

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 13.02.2026, 11-3/44584)
ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
6 февраля 2026 г. № 7

Об утверждении клинического протокола

На основании абзаца девятого части первой статьи 1 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ «О здравоохранении» Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить клинический протокол «Медицинская реабилитация пациентов с инсультом (взрослое население)» (прилагается).
2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр

А.В.Ходжаев

СОГЛАСОВАНО

Брестский областной
исполнительный комитет

Витебский областной
исполнительный комитет

Гомельский областной
исполнительный комитет

Гродненский областной
исполнительный комитет

Минский городской
исполнительный комитет

Минский областной
исполнительный комитет

Могилевский областной
исполнительный комитет

Государственный пограничный
комитет Республики Беларусь

Комитет государственной
безопасности Республики Беларусь

Министерство внутренних дел
Республики Беларусь

Министерство обороны
Республики Беларусь

Министерство по чрезвычайным
ситуациям Республики Беларусь

Национальная академия наук Беларуси

Управление делами Президента
Республики Беларусь

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
06.02.2026 № 7

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ

«Медицинская реабилитация пациентов с инсультом (взрослое население)»

ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящий клинический протокол устанавливает общие требования к оказанию медицинской помощи при медицинской реабилитации взрослому населению (далее – пациенты) с инсультом (шифры по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра – I60 Субарахноидальное кровоизлияние; I61 Внутримозговое кровоизлияние; I62 Другое нетравматическое внутримозговое кровоизлияние; I63 Инфаркт мозга; I64 Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт; I69 Последствия цереброваскулярных болезней (состояния, указанные в рубриках I60-I64, уточненные как остаточные явления или как состояния, которые существуют в течение года или более с момента возникновения причинного состояния).

2. Требования настоящего клинического протокола являются обязательными для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством о здравоохранении.

3. Для целей настоящего клинического протокола используются основные термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь «О здравоохранении».

4. Настоящий клинический протокол предназначен для врачей-специалистов, иных специалистов, осуществляющих мероприятия медицинской реабилитации пациентам с инсультом.

5. Медицинская реабилитация пациентов с инсультом осуществляется в форме плановой медицинской помощи на следующих этапах:

лечебно-реабилитационном;

ранней медицинской реабилитации в стационарных условиях;

амбулаторном;

поздней (повторной) медицинской реабилитации в стационарных условиях.

6. Медицинские показания к проведению медицинской реабилитации пациентам с инсультом:

инсульт с ограничениями базовых категорий жизнедеятельности.

7. Медицинские противопоказания к проведению медицинской реабилитации пациентам с инсультом:

острые, в том числе инфекционные, заболевания до выздоровления;

паразитарные заболевания до окончания срока изоляции;

контагиозные кожные заболевания;

туберкулез любой локализации с бактериовыделением;

острые психотические состояния;

органические расстройства личности, сопровождающиеся асоциальным поведением и (или) расторможенностью влечений;

психические расстройства и расстройства поведения с выраженными или резко выраженными интеллектуально-мнестическими нарушениями;

эпилепсия и эпилептические синдромы с частыми эпилептическими припадками;

соматические заболевания в стадии декомпенсации, терминальной стадии;

острые тромбозы, эмболии в качестве сопутствующих заболеваний;

дыхательная недостаточность III степени;

артериальная гипертензия III степени, резистентная к антигипертензивной терапии;

хроническая сердечная недостаточность III стадии (по классификации Василенко – Стражеско);

нарушения ритма и проводимости:

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 13.02.2026, 11-3/44584)

пароксизмальная желудочковая тахикардия, пароксизмальная наджелудочковая тахикардия, пароксизмальная фибрилляция (трепетание) предсердий, сопровождающиеся гемодинамически значимыми нарушениями – синкопе и (или) снижение систолического артериального давления (далее – САД) ниже 100 мм рт. ст.;

атрио-вентрикулярная блокада II степени типа Мобитц 2, полная атрио-вентрикулярная блокада без имплантации искусственного водителя ритма;

синдром слабости синусового узла, сино-атриальная блокада любой степени с паузами 6 секунд и более и (или) сопровождающиеся гемодинамически значимыми нарушениями: синкопе и (или) снижение САД ниже 100 мм рт. ст., без имплантации искусственного водителя ритма;

пациенты с установленным электрокардиостимулятором при замещающем ритме менее 40 сокращений в минуту или неустойчивой гемодинамике.

8. Обязательные диагностические исследования на этапах проведения медицинской реабилитации:

медицинский осмотр пациента;

обзорная рентгенограмма органов грудной клетки;

электрокардиография.

9. При плановой госпитализации пациентов в организацию здравоохранения назначение диагностических исследований проводится с исключением их дублирования.

Дополнительные диагностические исследования пациентам с инсультом проводятся с учетом сопутствующих заболеваний и состояний.

10. Медицинская реабилитация пациентов с инсультом проводится не позднее 48 часов с момента поступления в больничную организацию здравоохранения при отсутствии медицинских противопоказаний.

11. Оценка эффективности медицинской реабилитации проводится на основании результатов диагностических исследований, проведенных до начала и по окончании курса медицинской реабилитации согласно приложениям 1 и 2.

ГЛАВА 2

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ИНСУЛЬТОМ НА ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЭТАПЕ

12. Медицинская реабилитация на лечебно-реабилитационном этапе в остром периоде инсульта осуществляется в структурных подразделениях больничных организаций здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с инсультом, в том числе высокотехнологичную: стационарных специализированных неврологических (для инсультных пациентов) отделениях, в отделениях анестезиологии и реанимации при наличии реабилитационного потенциала и при отсутствии медицинских противопоказаний.

13. Мероприятия медицинской реабилитации пациентов в острейшем и остром периоде инсульта на лечебно-реабилитационном этапе осуществляются в соответствии с приложением 3.

14. Продолжительность курса медицинской реабилитации на лечебно-реабилитационном этапе определяется индивидуально: от дня стабилизации жизненно важных функций органов и систем организма пациента до дня перевода на этап ранней медицинской реабилитации в стационарных условиях или на амбулаторный этап.

15. После завершения лечебно-реабилитационного этапа пациенты с легкими нарушениями статодинамической функции и функции речи направляются на амбулаторный этап медицинской реабилитации.

16. Пациенты, завершившие лечебно-реабилитационный этап, при сохраняющихся умеренных, выраженных или резко выраженных нарушениях статодинамической функции и функции речи, направляются на этап ранней медицинской реабилитации в стационарных условиях в специализированное отделение медицинской реабилитации пациентов неврологического профиля.

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 13.02.2026, 11-3/44584)

17. Направление (перевод) пациентов в остром периоде инсульта и раннем восстановительном периоде из специализированного неврологического (для инсультных пациентов) отделения на этап ранней медицинской реабилитации в стационарных условиях осуществляется заведующим неврологического (для инсультных пациентов) отделения по согласованию с заведующим специализированного отделения медицинской реабилитации.

Направление (перевод) пациентов с инсультом на этап ранней медицинской реабилитации в стационарных условиях осуществляется, как правило, на 12–14 сутки со дня госпитализации в неврологическое (для инсультных пациентов) отделение. Возможно направление (перевод) на этап ранней медицинской реабилитации в стационарных условиях в более ранние сроки после стабилизации состояния пациента.

ГЛАВА 3

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ИНСУЛЬТОМ НА ЭТАПЕ РАННЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

18. Медицинские показания для направления пациентов на раннюю медицинскую реабилитацию в стационарных условиях:

инсульт в остром и раннем восстановительном периоде с умеренными, выраженными, резко выраженными нарушениями статодинамической функции;

с умеренными, выраженными, резко выраженными нарушениями функции речи.

19. Мероприятия медицинской реабилитации пациентов в остром периоде инсульта и раннем восстановительном периоде на этапе ранней медицинской реабилитации в стационарных условиях осуществляются в соответствии с приложением 4.

20. Продолжительность курса медицинской реабилитации пациентов на этапе ранней медицинской реабилитации в стационарных условиях с умеренными нарушениями статодинамической функции, нарушениями функции речи составляет 21–28 дней, с выраженными, резко выраженными нарушениями статодинамической функции, нарушениями функции речи составляет 28–35 дней.

21. После завершения этапа ранней медицинской реабилитации в стационарных условиях в раннем восстановительном периоде пациенты с легкими, умеренными, выраженными, резко выраженными ограничениями жизнедеятельности направляются на амбулаторный этап медицинской реабилитации.

ГЛАВА 4

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ИНСУЛЬТОМ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ

22. Медицинские показания для направления пациентов на амбулаторный этап медицинской реабилитации:

инсульт с ограничениями базовых категорий жизнедеятельности.

23. Мероприятия медицинской реабилитации в раннем и позднем восстановительном периоде, периоде последствий мозгового инсульта на амбулаторном этапе осуществляются в амбулаторно-поликлинических отделениях медицинской реабилитации, отделениях дневного пребывания больничных организаций здравоохранения.

24. Мероприятия медицинской реабилитации пациентов с инсультом в раннем восстановительном периоде, в позднем восстановительном периоде, периоде последствий на амбулаторном этапе медицинской реабилитации осуществляются в соответствии с приложением 5, в домашних условиях в соответствии с приложением 6 (для пациентов с резко выраженными ограничениями).

25. Продолжительность курса медицинской реабилитации на амбулаторном этапе у пациентов с инсультом с ограничениями базовых категорий жизнедеятельности составляет до 28 дней, кратность курса повторной реабилитации в течение года: 1–2 раза.

ГЛАВА 5
МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ИНСУЛЬТОМ
НА ЭТАПЕ ПОЗДНЕЙ (ПОВТОРНОЙ) МЕДИЦИНСКОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

26. На этап поздней (повторной) медицинской реабилитации в стационарных условиях направляются пациенты, завершившие амбулаторный или домашний этап реабилитации, в случаях, когда нарушения, обусловленные инсультом, приводят к умеренным и (или) выраженным ограничениям базовых категорий жизнедеятельности (ФК 2, ФК 3) (до двух лет после начала заболевания), резко выраженному ограничению способности к самостоятельному передвижению (ФК 4) (до года) и (или) резко выраженному ограничению способности к общению (ФК 4), и требуется применение высокоинтенсивных мероприятий медицинской реабилитации при условии наличия реабилитационного потенциала и прогнозирования достижения положительного эффекта от медицинской реабилитации (восстановление (компенсация) нарушенных (утраченных) функций, восстановление (снижение степени ограничений) категорий жизнедеятельности).

27. Мероприятия медицинской реабилитации пациентов с инсультом в позднем восстановительном периоде и периоде последствий инсульта на этапе поздней (повторной) медицинской реабилитации в стационарных условиях осуществляются в соответствии с приложением 7.

28. Продолжительность курса медицинской реабилитации пациентов с инсультом на этапе поздней (повторной) медицинской реабилитации в стационарных условиях составляет до 28 дней.

Приложение 1

к клиническому протоколу
«Медицинская реабилитация
пациентов с инсультом
(взрослое население)»

КРИТЕРИИ

**оценки эффективности медицинской реабилитации пациентов с инсультом
по степени ограничений базовых категорий жизнедеятельности***

Качественная оценка	Критерии оценки эффективности медицинской реабилитации
незначительное улучшение	при снижении степени ограничения категории жизнедеятельности в пределах одного ФК
улучшение	при снижении степени ограничения категории жизнедеятельности на 1 ФК
значительное улучшение	при снижении степени ограничения категории жизнедеятельности на 2 ФК и выше
восстановление ограничений категории жизнедеятельности	при полном восстановлении ограничения категории жизнедеятельности
без динамики	при сохранении степени ограничения категории жизнедеятельности
ухудшение	при увеличении степени выраженности ограничения категории жизнедеятельности на 1 ФК и выше

* Эффективность медицинской реабилитации оценивается по каждой из базовых категорий жизнедеятельности.

Приложение 2

к клиническому протоколу
«Медицинская реабилитация
пациентов с инсультом
(взрослое население)»

КРИТЕРИИ

оценки эффективности медицинской реабилитации пациентов с инсультом

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 13.02.2026, 11-3/44584)
по степени выраженности нарушений функций органов и систем организма пациента*

Качественная оценка	Критерии оценки эффективности медицинской реабилитации
незначительное улучшение	при снижении степени выраженности нарушений функций органов и систем организма пациента в пределах одной степени
улучшение	при снижении степени выраженности нарушений функций органов и систем организма пациента на одну степень
значительное улучшение	при снижении степени выраженности нарушений функций органов и систем организма пациента на две степени и больше
устранение нарушенных функций	при полном устранении нарушений функций органов и систем организма пациента
без динамики	при сохранении степени выраженности нарушений (отсутствии формирования (развития) новых) функций органов и систем организма пациента
ухудшение	при увеличении степени выраженности нарушений функций органов и систем организма пациента на одну степень и больше

* Эффективность медицинской реабилитации оценивается по каждой из нарушенных функций органов и систем организма (функций кровообращения, дыхания и других нарушенных функций органов и систем организма).

Приложение 3
к клиническому протоколу
«Медицинская реабилитация
пациентов с инсультом
(взрослое население)»

МЕРОПРИЯТИЯ
медицинской реабилитации пациентов на лечебно-реабилитационном этапе

№ п/п	Перечень мероприятий	Продолжительность и кратность проведения	Количество процедур в течение курса
1	Лечение положением:		проводится в течение всего курса
1.1	изменение положения тела (на неповрежденном боку, на поврежденном боку, на спине (изголовье всегда приподнято до 30–45 градусов), на животе)	смена каждые 1,5–2 часа	
1.2	постуральная адаптация (укладка конечностей с использованием ортопедических валиков, фиксация ортезами, лонгетами)	смена каждые 1,5–2 часа	
1.3	вертикализирующее позиционирование:		
1.3.1	на возвышенном изголовье 30–45 градусов (положение Фаулера)	постоянно с перерывом на сон и реабилитационные процедуры	проводится постоянно в течение всего курса
1.3.2	в полуположенном положении (45–60 градусов)	15–30 минут 2–3 раза в день	
1.3.3	в полусидячем положении (наклон грудной клетки 75±5 градусов) с опущенным ножным концом кровати (при возможности)	30 минут 2 раза в день	
1.3.4	в положении сидя с опущенными ногами (с опорой/без опоры)	15–60 минут	
1.3.5	в положении стоя	30 секунд – 10 минут 2–3 раза в день	
2	Лечебная физическая культура (далее – ЛФК):		количество занятий в течение курса назначается индивидуально
2.1	дыхательная гимнастика (статическая и динамическая) в сочетании с упражнениями на расслабление	8–10 минут 1–2 раза в день	
2.2	упражнения для суставов кистей, лучезапястных суставов, суставов стоп и голеностопных: пассивные, пассивно-активные, активные	5–10 минут	

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 13.02.2026, 11-3/44584)

2.3	упражнения для крупных суставов верхних и нижних конечностей: пассивные, пассивно-активные, активные	10–15 минут	
2.4	изометрические упражнения для мышц нижних, верхних конечностей	10–15 минут	
2.5	активно-пассивный велокинез	15–30 минут	
2.6	вертикализация: пассивная, активно-пассивная, активная	15–60 минут 1 раз в день	
2.7	обучение самостоятельному перемещению в постели (повороты, переход в сидячее положение, баланс сидя, переход в кресло, вставание – с применением опорных поверхностей (спинка стула, трость, ходунки), баланс стоя)	15–30 минут	проводится в течение всего курса
2.8	формирование физиологического стереотипа походки и навыка ходьбы (шаги на месте, ходьба вокруг кровати, по палате с техническими средствами передвижения или без них)	10–15 минут	количество занятий в течение курса назначается индивидуально
3	Физиотерапевтическое лечение (далее – ФТЛ) (по медицинским показаниям, индивидуально):	дозирование и кратность назначаются индивидуально	количество в течение курса назначается индивидуально
3.1	ингаляционная терапия		
3.2	низкочастотная магнитотерапия		
3.3	электростимуляция мышц конечностей, гортани		
3.4	пневмокомпрессионная терапия нижних конечностей		
4	Массаж (точечный, сегментарный, конечностей) – один из видов	15–20 минут ежедневно	8–10
5	Рефлексотерапия (по медицинским показаниям)	15–20 минут ежедневно	8–10
6	Эрготерапия:	20–30 минут ежедневно	количество в течение курса назначается индивидуально
6.1	восстановление навыков самообслуживания		
6.2	обучение самоуходу		
6.3	обучение персональной гигиене		
7	Логопедическая коррекция	индивидуально по медицинским показаниям	в течение всего курса
8	Коррекция дисфагии и нутритивная поддержка (подбор консистенции и состава пищи, сипинг) (коррекция дисфагии проводится учителем-дефектологом (логопедом) в присутствии, по медицинским показаниям, лечащего врача (врача физической и реабилитационной медицины)	индивидуально по медицинским показаниям	в течение всего курса
9	Психологическая коррекция и психотерапия:		
9.1	индивидуальное психологическое консультирование, психокоррекция (по медицинским показаниям)	время проведения индивидуальной и групповой психокоррекции и психотерапии определяется постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 сентября 2011 г. № 95 «Об установлении норм времени на оказание психотерапевтической и психологической помощи в государственных организациях здравоохранения»	6
10	При нарушении функции мочеиспускания формирование индивидуальной программы медицинской реабилитации (абилитации) пациента, включающей методики побуждения пациента к регулярному опорожнению мочевого пузыря, упражнения для мышц тазового дна	индивидуально	в течение всего курса
11	Школа (пациента с инсультом)	15–20 минут	3 урока

Приложение 4
к клиническому протоколу
«Медицинская реабилитация
пациентов с инсультом
(взрослое население)»

МЕРОПРИЯТИЯ
медицинской реабилитации пациентов на этапе ранней медицинской
реабилитации в стационарных условиях

№ п/п	Перечень мероприятий	Продолжительность и кратность проведения	Количество процедур в течение курса
1	ЛФК:	30–45 минут 1–2 раза в день	ежедневно, индивидуально
1.1	нейроразвивающие техники и моторное переобучение		
1.2	координаторная гимнастика		
1.3	дыхательная гимнастика		
1.4	лечебная гимнастика (далее – ЛГ) для глазодвигательных мышц		
1.5	ЛГ для восстановления и укрепления бинокулярного зрения		
1.6	ЛГ при дисфагии		
1.7	ЛГ при афазии, дизартрии		
1.8	занятия по восстановлению позо-статических функций		
1.9	динамическая проприокоррекция		
1.10	тренировка двигательного праксиса		
1.11	механотерапия, локомоторная терапия, роботизированная механотерапия		
1.12	технологии виртуальной реальности		
1.13	гидрокинезотерапия (по медицинским показаниям)		
1.14	групповая ЛГ для пациентов с инсультом		
1.15	обучение пациента перемещению (самопомощи при перемещении)		
1.16	подбор вспомогательных технических средств и адаптация к ним пациента		
2	Физиотерапевтическое лечение (далее – ФТЛ) (по медицинским показаниям, индивидуально):		
2.1	аппаратная физиотерапия (по медицинским показаниям, индивидуально):	с 15–20 минут до 30–60 минут, ежедневно	
2.1.1	электростимуляция (магнитостимуляция) мышц-антагонистов сгибателей, гортани, органов малого таза, в том числе с БОС, с применением технологии кинестетического представления движения	15–30 минут ежедневно	15–20
2.1.2	терапия импульсными токами для купирования болевого синдрома при артропатиях, контрактурах	15–20 минут ежедневно	8–10
2.1.3	облучение видимыми, инфракрасными лучами	15–20 минут ежедневно	10–15
2.1.4	электрофорез лекарственных веществ, снижающих тонус мышц	дозировается индивидуально	8–10
2.1.5	ударно-волновая терапия	15–20 минут ежедневно	3–4
2.1.6	направленная контактная диатермия	15–30 минут ежедневно	8–10
2.1.7	транскраниальная электротерапия	15–30 минут ежедневно	8–10
2.1.8	аудиовизуальная стимуляция	15–30 минут ежедневно	8–10
2.1.9	лазерная терапия	15–30 минут ежедневно	8–10
2.1.10	магнитотерапия	15–30 минут ежедневно или через день	8–10

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 13.02.2026, 11-3/44584)

2.2	криотерапия или теплолечение (по медицинским показаниям, индивидуально)	15–30 минут ежедневно или через день	12–15
2.3	гидробальнеотерапия (по медицинским показаниям)	15–30 минут ежедневно	12–15
3	Массаж (точечный, лимфодренажный, сегментарный, конечностей) – один из видов	20–30 минут ежедневно	8–10
4	Рефлексотерапия (по медицинским показаниям)	30–40 минут ежедневно	8–12
5	Эрготерапия:		24–28
5.1	сенсомоторная тренировка		
5.2	тренировка чувствительности		
5.3	тренировка манипулятивной функции верхней конечности, точных движений кисти		
5.4	тренировка моторики орофациальной области		
5.5	восстановление навыков самообслуживания		
5.6	обучение самоуходу		
5.7	обучение персональной гигиене		
5.8	коррекция нарушений двигательных функций и нарушений чувствительности с использованием компьютерных технологий	15–20 минут	
5.9	терапия занятостью (индивидуально, по способностям)		
6	Психологическая коррекция и психотерапия:	время проведения индивидуальной и групповой психокоррекции и психотерапии определяется постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 сентября 2011 г. № 95	
6.1	индивидуальное психологическое консультирование, психокоррекция (по медицинским показаниям)	время проведения индивидуальной и групповой психокоррекции и психотерапии	6–8
6.2	групповая психокоррекция и психотерапия (по медицинским показаниям) 3–5 человек в группе	определяется постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 сентября 2011 г. № 95, индивидуально, по медицинским показаниям	8–10
7	Логопедическая коррекция	индивидуально	в течение всего курса
8	Коррекция дисфагии и нутритивная поддержка (подбор консистенции и состава пищи, сипинг) (коррекция дисфагии проводится учителем-дефектологом (логопедом) в присутствии, по медицинским показаниям, лечащего врача (врача физической и реабилитационной медицины)	индивидуально, по медицинским показаниям	в течение всего курса
9	При нарушении функции мочеиспускания формирование индивидуальной программы медицинской реабилитации (абилитации) пациента, включающей методики побуждения пациента к регулярному опорожнению мочевого пузыря, упражнения для мышц тазового дна		в течение всего курса
10	Процедуры, направленные на уменьшение спастичности:	индивидуально	
10.1	ботулинотерапия спастичности верхней конечности (по медицинским показаниям)	индивидуально 15–20 минут	
10.2	интратекальная баклофеновая терапия (по медицинским показаниям)		
11	Школа (пациента с инсультом)		5 уроков

МЕРОПРИЯТИЯ**медицинской реабилитации пациентов на амбулаторном этапе****медицинской реабилитации**

№ п/п	Перечень мероприятий	Продолжительность и кратность проведения	Количество процедур в течение курса
1	ЛФК:	30–40 минут 1–2 раза в день	ежедневно, индивидуально
1.1	нейроразвивающие техники и моторное переобучение		
1.2	координаторная гимнастика		
1.3	дыхательная гимнастика		
1.4	ЛГ для глазодвигательных мышц		
1.5	ЛГ для восстановления и укрепления бинокулярного зрения		
1.6	ЛГ при дисфагии		
1.7	ЛГ при афазии, дизартрии		
1.8	занятия по восстановлению позо-статических функций		
1.9	динамическая проприокоррекция		
1.10	тренировка двигательного праксиса		
1.11	механотерапия, локомоторная терапия		
1.12	гидрокинезотерапия (по медицинским показаниям)		
1.13	групповая ЛГ для пациентов с инсультом		
1.14	обучение пациента перемещению (самопомощи при перемещении)		
1.15	подбор вспомогательных технических средств и адаптация к ним пациент		
2	ФТЛ (по медицинским показаниям, индивидуально):		
2.1	аппаратная физиотерапия (по медицинским показаниям, индивидуально):		
2.1.1	электростимуляция (магнитостимуляция) мышц-антагонистов сгибателей, мышц гортани, органов малого таза, в том числе с БОС, с применением технологии кинестетического представления движения	с 15–20 минут до 30–60 минут, ежедневно	15–20
2.1.2	терапия импульсными токами для купирования болевого синдрома при артропатиях, контрактурах	15–30 минут ежедневно	8–10
2.1.3	облучение видимыми, инфракрасными лучами	15–20 минут ежедневно	10–15
2.1.4	электрофорез лекарственных веществ, снижающих тонус мышц	15–20 минут ежедневно	8–10
2.1.5	ударно-волновая терапия	дозировается индивидуально	3–4
2.1.6	направленная контактная диатермия	15–20 минут ежедневно	8–10
2.1.7	транскраниальная электротерапия	15–30 минут ежедневно	8–10
2.1.8	аудиовизуальная стимуляция	15–30 минут ежедневно	8–10
2.1.9	лазерная терапия	15–30 минут ежедневно	8–10
2.1.10	магнитотерапия	15–30 минут ежедневно	8–10
2.2	криотерапия или теплечение (по медицинским показаниям, индивидуально)	15–30 минут ежедневно или через день	12–15
2.3	гидробальнеотерапия (по медицинским показаниям)	15–30 минут ежедневно или через день	12–15

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 13.02.2026, 11-3/44584)

3	Массаж (точечный, лимфодренажный, сегментарный, конечностей) – один из видов	15–30 минут ежедневно	8–10
4	Рефлексотерапия (по медицинским показаниям проводится в организации здравоохранения)	30–40 минут ежедневно	8–12
5	Эрготерапия:	20–30 минут ежедневно	22–28
5.1	сенсомоторная тренировка		
5.2	тренировка чувствительности		
5.3	тренировка тонкой моторики		
5.4	тренировка моторики орофациальной области		
5.5	восстановление навыков самообслуживания		
5.6	обучение самоуходу		
5.7	обучение персональной гигиене		
5.8	коррекция нарушений двигательных функций и нарушений чувствительности с использованием компьютерных технологий		
5.9	терапия занятостью (индивидуально, по способностям)	15–20 минут	
6	Психологическая коррекция и психотерапия:		
6.1	индивидуальное психологическое консультирование, психокоррекция (по медицинским показаниям)	время проведения индивидуальной и групповой психокоррекции и психотерапии	6
6.2	групповая психокоррекция и психотерапия (по медицинским показаниям) 3–5 человек в группе	определяется постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 сентября 2011 г. № 95	8
7	Логопедическая коррекция	индивидуально по медицинским показаниям	в течение всего курса
8	При нарушении функции мочеиспускания формирование индивидуальной программы медицинской реабилитации (абилитации) пациента, включающей методики побуждения пациента к регулярному опорожнению мочевого пузыря, упражнения для мышц тазового дна	индивидуально	в течение всего курса
9	Школа (пациента с инсультом)	15–20 минут	3–5 уроков

Приложение 6
к клиническому протоколу
«Медицинская реабилитация
пациентов с инсультом
(взрослое население)»

МЕРОПРИЯТИЯ

медицинской реабилитации пациентов на амбулаторном этапе

медицинской реабилитации в домашних условиях

№ п/п	Перечень мероприятий	Продолжительность и кратность проведения	Количество процедур в течение курса
1	ЛФК:	30–45 минут 1–2 раза в день	ежедневно,
1.1	нейроразвивающие техники и моторное переобучение		индивидуально
1.2	координаторная гимнастика		
1.3	дыхательная гимнастика		
1.4	ЛГ для глазодвигательных мышц		
1.5	ЛГ для восстановления и укрепления бинокулярного зрения		
1.6	ЛГ при дисфагии		
1.7	ЛГ при афазии, дизартрии		
1.8	занятия по восстановлению позо-статических функций		
1.9	динамическая проприокоррекция		

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 13.02.2026, 11-3/44584)

1.10	тренировка двигательного праксиса		
1.11	обучение пациента перемещению (самопомощи при перемещении)		
1.12	подбор вспомогательных технических средств и адаптация к ним пациента		
2	ФТЛ (по медицинским показаниям, индивидуально):		
2.1	аппаратная физиотерапия (по медицинским показаниям, индивидуально):		
2.1.1	низкочастотная магнитотерапия	15–20 минут ежедневно	10–15
2.1.2	облучение видимыми, инфракрасными лучами	15–20 минут ежедневно	10–15
3	Массаж (точечный, лимфодренажный, сегментарный, конечностей) – один из видов	15–30 минут ежедневно	8–10
4	Эрготерапия:	30–40 минут ежедневно	24–28
4.1	сенсомоторная тренировка		
4.2	тренировка чувствительности		
4.3	тренировка тонкой моторики		
4.4	тренировка моторики орофациальной области		
4.5	восстановление навыков самообслуживания		
4.6	обучение самоуходу		
4.7	обучение персональной гигиене		
4.8	терапия занятостью (индивидуально, по способностям)		
5	Психологическая коррекция:		
5.1	индивидуальное психологическое консультирование, психокоррекция (по медицинским показаниям)	время проведения индивидуальной и групповой психокоррекции и психотерапии определяется постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 сентября 2011 г. № 95	6
6	Логопедическая коррекция	индивидуально по медицинским показаниям	в течение всего курса
7	При нарушении функции мочеиспускания формирование индивидуальной программы медицинской реабилитации (абилитации) пациента, включающей методики побуждения пациента к регулярному опорожнению мочевого пузыря, упражнения для мышц тазового дна	индивидуально	в течение всего курса
8	Школа (пациента с инсультом, родственников пациента)	15–20 минут	3 урока

Приложение 7

к клиническому протоколу
«Медицинская реабилитация
пациентов с инсультом
(взрослое население)»

МЕРОПРИЯТИЯ

**медицинской реабилитации пациентов на этапе поздней и повторной
медицинской реабилитации в стационарных условиях**

№ п/п	Перечень мероприятий	Продолжительность и кратность проведения	Количество процедур в течение курса
1	ЛФК:	30–45 минут 1–2 раза в день	ежедневно,
1.1	нейроразвивающие техники и моторное переобучение		индивидуально
1.2	координаторная гимнастика		
1.3	дыхательная гимнастика		
1.4	ЛГ для глазодвигательных мышц		

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 13.02.2026, 11-3/44584)

1.5	ЛГ для восстановления и укрепления бинокулярного зрения		
1.6	ЛГ при дисфагии		
1.7	ЛГ при афазии, дизартрии		
1.8	занятия по восстановлению позо-статических функций		
1.9	динамическая проприокоррекция		
1.10	тренировка двигательного праксиса		
1.11	механотерапия, локомоторная терапия, роботизированная механотерапия		
1.12	гидрокинезотерапия (по медицинским показаниям)		
1.13	групповая ЛГ для пациентов с инсультом		
1.14	обучение пациента перемещению (самопомощи при перемещении)		
1.15	подбор вспомогательных технических средств и адаптация к ним пациента		
2	ФТЛ (по медицинским показаниям, индивидуально):		
2.1	аппаратная физиотерапия (по медицинским показаниям, индивидуально):		
2.1.1	электростимуляция (магнитостимуляция) мышц-антагонистов сгибателей, мышц гортани, органов малого таза, в том числе с БОС, с применением технологии кинестетического представления движения	с 15–20 минут до 30–60 минут, ежедневно	15–20
2.1.2	терапия импульсными токами для купирования болевого синдрома при артропатиях	15–30 минут ежедневно	8–10
2.1.3	облучение видимыми, инфракрасными лучами	15–20 минут ежедневно	10–15
2.1.4	электрофорез лекарственных препаратов, снижающих тонус мышц и улучшающих обменные процессы в головном мозге	15–20 минут ежедневно	8–10
2.1.5	ударно-волновая терапия	дозировается индивидуально	3–4
2.1.6	направленная контактная диатермия	15–20 минут ежедневно	8–10
2.1.7	транскраниальная электротерапия	15–30 минут ежедневно	8–10
2.1.8	аудиовизуальная стимуляция	15–30 минут ежедневно	8–10
2.1.9	лазерная терапия	15–30 минут ежедневно	8–10
2.1.10	магнитотерапия	15–30 минут ежедневно	8–10
2.2	криотерапия или теплолечение (по медицинским показаниям, индивидуально)	15–30 минут ежедневно или через день	12–15
2.3	гидробальнеотерапия (по медицинским показаниям)	15–30 минут ежедневно или через день	12–15
3	Массаж (точечный, лимфодренажный, сегментарный, конечностей) – один из видов	15–30 минут ежедневно	8–10
4	Рефлексотерапия (по медицинским показаниям)	20–30 минут ежедневно	8–12
5	Эрготерапия:	30–40 минут ежедневно	24–28
5.1	сенсомоторная тренировка		
5.2	тренировка чувствительности		
5.3	тренировка тонкой моторики		
5.4	тренировка моторики орофациальной области		
5.5	восстановление навыков самообслуживания		
5.6	обучение самоходу		
5.7	обучение персональной гигиене		
5.8	коррекция нарушений двигательных функций и нарушений чувствительности с использованием компьютерных технологий		
5.9	терапия занятостью (индивидуально, по способностям)	15–20 минут	
6	Психологическая коррекция и психотерапия:		
6.1	индивидуальное психологическое консультирование, психокоррекция (по медицинским показаниям)	время проведения индивидуальной и групповой психокоррекции и психотерапии	6–8

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 13.02.2026, 11-3/44584)

6.2	групповая психокоррекция и психотерапия (по медицинским показаниям) 3–5 человек в группе	определяется постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 сентября 2011 г. № 95	8–10
7	Логопедическая коррекция	индивидуально по медицинским показаниям	в течение всего курса
8	Коррекция дисфагии и нутритивная поддержка (подбор консистенции и состава пищи, сипинг) (коррекция дисфагии проводится учителем-дефектологом (логопедом) в присутствии, по медицинским показаниям, лечащего врача (врача физической и реабилитационной медицины)	индивидуально по медицинским показаниям	в течение всего курса
9	При нарушении функции мочеиспускания формирование индивидуальной программы медицинской реабилитации пациента, включающей методики побуждения пациента к регулярному опорожнению мочевого пузыря, упражнения для мышц тазового дна	индивидуально	в течение всего курса
10	Процедуры, направленные на уменьшение спастичности:		
10.1	ботулинотерапия спастичности верхней конечности (по медицинским показаниям)		
10.2	интратекальная баклофеновая терапия (по медицинским показаниям)		
11	Школа (пациента с инсультом)	15–20 минут	3–5 уроков