

**П О С Т А Н О В Л Е Н И Е**

**ПРАВИТЕЛЬСТВА**

**КАМЧАТСКОГО КРАЯ**

|  |
| --- |
| [Дата регистрации] № [Номер документа] |
| г. Петропавловск-Камчатский |
|  |

**О порядке компенсации расходов, связанных с организацией медицинской реабилитацией детей-инвалидов, постоянно проживающих**

**в Камчатском крае**

В целях организации медицинской реабилитации детей-инвалидов, постоянно проживающих в Камчатском крае, в соответствии с частью 5 статьи 40 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», частью 3 статьи 48 Федерального закона
№ 414-ФЗ «Об общих принципах организации публичной власти в субъектах Российской Федерации»

ПРАВИТЕЛЬСТВО ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Порядок компенсации расходов, связанных с организацией медицинской реабилитации детей-инвалидов, постоянно проживающих в Камчатском крае, согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу после дня его официального опубликования.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Председатель Правительства Камчатского края | [горизонтальный штамп подписи 1] | Е.А. Чекин |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение к постановлению |
|  |  |  |  | Правительства Камчатского края |
|  |  |  |  | от | [REGDATESTAMP] | № | [REGNUMSTAMP] |

Порядок

компенсации расходов, связанных с организацией медицинской реабилитации детей-инвалидов, постоянно проживающих в Камчатском крае

1. Общие положения

1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с частью 5 статьи 40 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», частью 3 статьи 48 Федерального закона
№ 414-ФЗ «Об общих принципах организации публичной власти в субъектах Российской Федерации».

2. Порядок определяет компенсацию расходов, связанных с организацией медицинской реабилитации детей-инвалидов, постоянно проживающих в Камчатском крае, в реабилитационных центрах и санаторно-курортных учреждениях, функционирующих на территории Российской Федерации, за исключением реабилитационных центров для детей-инвалидов федерального уровня.

3. В настоящем Порядке используются используются следующие основные понятия:

1) Министерство – Министерство здравоохранения Камчатского края, являющееся исполнителем программного мероприятия и распределителем предусмотренных на реализацию мероприятий, средств краевого бюджета;
 2) ребенок-инвалид – ребенок, постоянно проживающий в Камчатском крае и имеющий документ удостоверяющий личность, подтверждающий статус ребенока-инвалида;

3) сопровождающее лицо – лицо, сопровождающее ребенка-инвалида к месту реабилитации и обратно и имеющее полномочия на представление интересов ребенка-инвалида;

4) медицинская реабилитация – комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество;

5) реабилитационные центры – организации (Центры, отделения, учреждения), оказывающие услуги по медицинской реабилитации, имеющие лицензии по оказываемым видам услуг и находящиеся в пределах территории Российской Федерации;

6) санаторно-курортные учреждения – учреждения, предоставляющие услуги по санаторно-курортному лечению и медицинской реабилитации, имеющие лицензии на соответствующие виды деятельности и находящихся в пределах территории Российской Федерации;

7) санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими организациями (санаторно-курортными организациями) в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов;

8) реабилитационные центры для детей-инвалидов федерального уровня – специализированные учреждения функционирующие в системе высших органов исполнительной власти Российской Федерации, проведение реабилитационных мероприятий, получение технических средств и услуг, в которых предоставляются детям-инвалидам федеральным перечнем реабилитационных мероприятий за счет средств федерального бюджета.

4. Расходы, связанные с организацией медицинской реабилитации ребенка-инвалида, подлежащие компенсации, включают в себя:

1) оплату стоимости услуг на медицинскую реабилитацию ребенка-инвалида в реабилитационном центре, санаторно-курортном учреждении;

2) оплату стоимости проезда к месту реабилитации и обратно ребенка-инвалида и сопровождающего лица – в порядке и размерах, предусмотренных разделом 4 настоящего Порядка;

3) оплату стоимости проживания ребенка-инвалида и сопровождающего лица в период медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения.

5. Оплата расходов, связанная с организацией медицинской реабилитации ребенка-инвалида осуществляется Министерством за счет средств краевого бюджета.

2. Порядок компенсации расходов,

связанных с организацией медицинской реабилитации ребенка-инвалида

6. Компенсация расходов производится в размере 100 процентов фактически произведенных расходов, связанных с организацией медицинской реабилитации ребенка-инвалида (за исключением консультативных осмотров и дополнительных обследований, исключение устанавливается при изучении предъявленных документов, предоставленных частью 9 настоящего Порядка).

7. Компенсация расходов на медицинскую реабилитацию производится в соответствии с профилем заболевания не более 1 курса медицинской реабилитации сроком не более 30 дней, 1 раз в календарный год.

8. Компенсация расходов на медицинскую реабилитацию является мерой социальной поддержки семей, воспитывающих ребенка-инвалида, которая носит заявительный характер.

9. Компенсация расходов, связанных с организацией медицинской реабилитации ребенка-инвалида, производится при предъявлении в Министерство следующих документов:

1) письменного заявления сопровождающего лица (представителя сопровождающего лица) о предоставлении компенсации (не позднее 90 календарных дней со дня окончания курса реабилитации), по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку;

2) копии документа, удостоверяющего личность ребенка-инвалида (паспорт для детей, достигших 14 летнего возраста, свидетельство о рождении – для детей, не достигших возраста 14 лет);

3) копии документа, удостоверяющего личность сопровождающего лица;

4) копии документа, подтверждающего факт постоянного проживания в Камчатском крае:

а) для детей, не достигших возраста 14 лет – копия свидетельства о регистрации по месту жительства на территории Камчатского края;

б) для детей, достигших 14 летнего возраста – штамп в паспорте, подтверждающий место жительства на территории Камчатского края;

в) копия вступившего в законную силу решения суда об установлении факта постоянного проживания на территории Камчатского края (если ребенок-инвалид не зарегистрирован по месту жительства на территории Камчатского края);

5) копии справки, подтверждающей юридический статус ребенока-инвалида, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы;

6) копии индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;

7) копию паспорта гражданина Российской Федерации или иного документа, удостоверяющего личность законного представителя, копии документа, подтверждающего полномочия на представление интересов ребенка-инвалида (документ, подтверждающий юридический статус законного представителя, нотариально оформленной доверенности для иных сопровождающих);

8) согласие на обработку персональных данных, по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку;

9) документа, подтверждающего регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета;

10) документов, указанных в частях 17, 23.

10. Документы могут быть представлены в Министерство лично или направлены почтовым отправлением с уведомлением о вручении и описью вложения.

11. Днем обращения за выплатой компенсации считается день предоставления документов, указанных в части 9 настоящего Порядка в Министерство или дата сдачи почтового отправления, указанная на почтовом штемпеле отделения почтовой связи по месту отправления.

12. Оплата расходов, связанных с организацией медицинской реабилитации ребенка-инвалида производится в течение 60 календарных дней со дня получения документов Министерством в пределах предусмотренных ассигнований:
 1) решение о компенсации расходов принимается путем издания распорядительного акта Министерством в течение 30 календарных дней со дня поступления документов. Уведомление о принятом решении о предоставлении либо об отказе в предоставлении денежной компенсации в течение 3 рабочих дней со дня принятия соответствующего решения направляется Министерством заявителю;

2) возмещение расходов производится в течение 30 календарных дней со дня принятия решения.

 13. В случае невозможности предоставления в текущем финансовом году компенсации расходов в связи с недостаточностью лимитов бюджетных ассигнований, доведенных в установленном порядке до Министерства на расходы, указанные в части 2 настоящего Порядка, компенсация предоставляется в очередном финансовом году без повторного предъявления документов, предусмотренных частью 9 настоящего Порядка.

3. Порядок компенсации расходов на медицинскую реабилитацию

ребенка-инвалида и проживание ребенка-инвалида с сопровождающим лицом

в период медицинской реабилитации

 14. Выплата компенсации производится в размере фактически произведенных расходов на медицинскую реабилитацию в реабилитационном центре, санаторно-курортном учреждении, а также расходов на проживание ребенка-инвалида и сопровождающего лица в период медицинской реабилитации.

15. Компенсация расходов на проживание в период медицинской реабилитации производится в размере фактических расходов, подтвержденных соответствующими документами, но не более стоимости проживания в номере стандартного типа (эконом-класса), исходя из цен, сложившихся в соответствующем субъекте Российской Федерации.

16. Компенсация расходов на медицинскую реабилитацию в условиях санаторно-курортного учреждения производится по фактической стоимости приобретенной для ребенка-инвалида путевки.

При медицинской реабилитации ребенка-инвалида в условиях санаторно-курортного учреждения сопровождающему лицу возмещается стоимость проживания.

Возмещение расходов на питание и лечение сопровождающего лица не производится.

17. Оплата стоимости услуг на медицинскую реабилитацию ребенка-инвалида в реабилитационном центре, санаторно-курортном учреждении и проживание в период реабилитации производится при предъявлении в дополнение к части 9 настоящего Порядка следующих документов (оригиналы):

1) документов, подтверждающих факт прохождения ребенком-инвалидом курса реабилитации (договор, путевка и обратный (отрывной) талон к санаторно-курортной путевке – перечисленные документы необходимо предоставить одновременно);

2) акт оказанных услуг или иной документ, подтверждающий оказанные услуги;

3) договор на оказание услуг по проживанию (совместно с ребенком-инвалидом);

4) платежных документов, подтверждающих оплату за оказанные услуги по медицинской реабилитации;

5) платежных документов, подтверждающих оплату за оказанные услуги по проживанию.

4. Порядок компенсации расходов по проезду к месту медицинской реабилитации и обратно

18. Компенсация расходов по проезду ребенка-инвалида и сопровождающего лица к месту реабилитации и обратно производится путем возмещения фактически произведенных расходов на оплату стоимости проезда к месту нахождения реабилитационного центра, санаторно-курортного учреждения и обратно, к месту постоянного проживания на территории Камчатского края по маршруту прямого следования.

Под маршрутом прямого следования понимается прямое беспересадочное сообщение либо кратчайший маршрут с наименьшим количеством пересадок от места отправления до конечного пункта на выбранных видах транспорта.

19. Компенсация производится в размере 100 процентов фактически произведенных расходов по проезду ребенка-инвалида и сопровождающего лица к месту реабилитации и обратно – при обращении один раз в год.

20. Компенсация расходов по проезду к месту медицинской реабилитации и обратно производится в размере фактических расходов, подтвержденных платежными документами, но не выше стоимости проезда;

1) воздушным транспортом, в салоне экономического класса по тарифам экономического класса обслуживания;

2) железнодорожным транспортом:

а) в купейном вагоне скорого фирменного поезда дальнего следования;

б) в вагонах экономкласса или 2 класса скоростного поезда;

3) в аэроэкспрессе по тарифу стандарт к (от) аэропорту, железнодорожной станции;

4) автомобильным транспортом общего пользования: в автобусе междугороднего сообщения (кроме такси).

21. При проезде ребенка-инвалида и сопровождающего лица к месту проведения медицинской реабилитации и обратно несколькими видами транспорта, компенсируется общая сумма расходов на оплату проезда в пределах норм, установленных частью 20 настоящего Порядка.

22. В случае предоставления документов, которые подтверждают произведенные расходы на проезд по более высокой категории проезда, чем установлено частью 20 настоящего Порядка (в том числе в случае отсутствия в продаже билетов в салоне экономического класса на момент приобретения), компенсация расходов производится на основании справки о стоимости проезда в соответствии с категорией проезда, установленной частью 20 настоящего Порядка, выданной соответствующей транспортной организацией, осуществляющей продажу билетов, но не более фактически произведенных расходов.

Расходы на получение указанных справок компенсации не подлежат.

23. Возмещение произведенных расходов на оплату проезда к месту лечения и обратно ребенка-инвалида и сопровождающего лица, производится в случае, если обращение за возмещением произведенных расходов последовало не позднее 90 календарных дней со дня окончания реабилитационных и санаторно-курортных услуг в дополнение к части 9 настоящего Порядка следующих документов (оригиналы):

1) документов, подтверждающих факт прохождения ребенком-инвалидом курса реабилитации (договор, путевка и обратный (отрывной) талон к санаторно-курортной путевке – перечисленные документы необходимо предоставить одновременно);

2) проездных документов (билетов), посадочных талонов.

При использовании электронных проездных документов, являющихся бланками строгой отчетности и оформленных в установленном порядке, возмещение произведенных расходов производится на основании:

1) маршрут/квитанции электронного пассажирского билета, посадочного талона – при проезде воздушным транспортом;

2) контрольного купона электронного проездного документа – при проезде железнодорожным транспортом;

3) платежных документов об оплате услуг по оформлению проездных документов:

а) справки транспортной организации, подтверждающей факт совершения проезда, в случае утери посадочного талона;

б) справки транспортной организации (или иной организации индивидуального предпринимателя), осуществляющей продажу билетов, подтверждающий факт оплаты билета с указанием стоимости, в случае утери платежного документа.

Расходы на получение указанных справок компенсации не подлежат.

24. Не подлежат возмещению расходы, связанные с уплатой штрафов, добровольным страховым сбором (взносом), переоформлением или сдачей проездного документа.

ФОРМА

Министерство здравоохранения

Камчатского края

от гражданина (ки)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (ФИО)

Проживающего (ей) по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#

#  ЗАЯВЛЕНИЕ

о компенсации расходов, связанных с медицинской реабилитацией

ребенка-инвалида

Прошу компенсировать мне следующие расходы, связанные с реабилитацией ребенка-инвалида \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
 (ФИО)

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

(наименование организации)

1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прилагаемые документы:

1.

2.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 Подпись ФИО

 ФОРМА

 Министру здравоохранения

 Камчатского края

г. Петропавловск-Камчатский,

ул. Ленинградская, д. 118

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

г. Петропавловск-Камчатский "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

зарегистрированный(ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт:серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(кем выдан, дата выдачи)

являясь родителем (законным представителем) несовершеннолетнего ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

паспорт (свидетельство о рождении): серия \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_адрес регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

приходящегося мне \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

свободно, своей волей, в своем интересе и в интересах несовершеннолетнего ребенка, даю согласие в Министерстве здравоохранения Камчатского края (далее - Министерство), а также в государственном казенном учреждении «Камчатский краевой финансово-аналитический центр в сфере здравоохранения» (далее - ГКУ КК ФАЦ), расположенном по адресу: г. Петропавловск-Камчатский, ул. Ленинградская, д.118, на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с моими персональными данными и (или) персональными данными несовершеннолетнего ребенка, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ) третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией (операторам ЕГИССО), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение следующих персональных данных:

фамилия, имя, отчество (в том числе предыдущие фамилия, имя, отчество в случае(ях) их изменения);

пол;

дата рождения;

тип документа, удостоверяющего личность;

данные документа, удостоверяющего личность;

гражданство;

адрес места жительства (адрес регистрации, адрес фактического проживания);

информация об отнесении к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов, коренным малочисленным народам Севера;

номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС);

иные персональные данные, необходимые для достижения указанных целей в соответствии с федеральным законодательством и законодательством Камчатского края.

Согласие на обработку вышеперечисленных персональных данных предоставляются в целях обеспечения соблюдения в отношении меня и (или) несовершеннолетнего ребенка законодательства Российской Федерации в сфере отношений, связанных с реализацией полномочий, возложенных на Министерство, ГКУ КК ФАЦ.

Согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия на весь период исполнения полномочий Министерства или до отзыва на основании письменного заявления;

Я уведомлен(а), что персональные данные, предоставляемые в отношении третьих лиц, будут обрабатываться только в целях осуществления и выполнения возложенных на Министерство полномочий.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (фамилия, имя, отчество родителя, законного представителя)

Перечень

медицинских реабилитационных услуг в соответствии с профилем заболевания и медицинскими показаниями детям-инвалидам

1. Услуги восстановительного лечения.

2. Услуги лечебной физической культуры.

3. Услуги медицинского массажа (все виды).

4. Услуги роботизированной механотерапии и кинезотерапии.

5. Услуги мануальной терапии.

6. Услуги физиотерапии.

7. Услуги рефлексотерапии.

8. Услуги аппаратной реабилитации.

9. Услуги спортивной реабилитации.

10. Тренажерные занятия.

11. Водолечение.

12. Теплолечение.

13. Логопедические услуги

14.Услуги психотерапевта.