



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 73766

от "07 июля" 2023г.

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(Минтруд России)

ПРИКАЗ

27 апреля 2023

Москва

№ 342 М

**Об утверждении перечня
показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими
средствами реабилитации**

В соответствии с подпунктом 5.2.107 пункта 5 Положения о Министерстве труда и социальной защиты Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 610, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить перечень показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации согласно приложению к настоящему приказу.

2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 5 марта 2021 г. № 106н «Об утверждении перечня показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 10 июня 2021 г., регистрационный № 63842);

пункт 1 изменений, которые вносятся в приказы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации по вопросам обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, утвержденных приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 октября 2021 г. № 670н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11 января 2022 г., регистрационный № 66805);

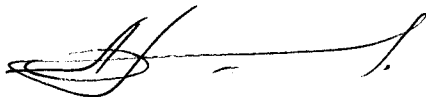
приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 января 2022 г. № 29н «О внесении изменений в перечень показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 5 марта 2021 г. № 106н» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 марта 2022 г., регистрационный № 67593);

пункт 1 изменений, которые вносятся в приказы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации по вопросам обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, утвержденных приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 6 мая 2022 г. № 288н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 10 июня 2022 г., регистрационный № 68821);

пункт 1 изменений, которые вносятся в некоторые нормативные правовые акты Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации по вопросам обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, утвержденных приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 июня 2022 г. № 371н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 10 ноября 2022 г., регистрационный № 70915);

пункт 1 изменений, которые вносятся в некоторые нормативные правовые акты Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации по вопросам обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, утвержденных приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 1 февраля 2023 г. № 56н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 марта 2023 г., регистрационный № 72556).

Министр



А.О. Котяков

Приложение
к приказу Министерства труда и
социальной защиты
Российской Федерации
от 27 апреля 2023 г. № 342 н

**Перечень
показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов
техническими средствами реабилитации**

Пункт раздела «Технические средства реабилитации» федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду ¹	Номер вида технического средства реабилитации и его наименования	Вид и наименование технического средства реабилитации	Медицинские показания для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации	Медицинские противопоказания для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации (являются основанием для подбора иного показанного технического средства реабилитации)
1	2	3	4	5
Трости опорные и тактильные, костыли, опоры, поручни	6 (6-01-01 – 6-11-02)	Трость опорная	Трости опорные и тактильные, костыли, опоры, поручни подбираются индивидуально, исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности (состояния организма), вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных, в целях компенсации следующих возможных ограничений жизнедеятельности: способность к самостоятельному передвижению, самообслуживанию, ориентации, трудовой деятельности.	Трости опорные подбираются индивидуально, исходя из комплексной оценки ограничений

			<p>жизнедеятельности (состояния организма), вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных, в целях компенсации следующих возможных ограничений жизнедеятельности: способности к самостоятельному передвижению, самообслуживанию, трудовой деятельности.</p> <p>Трость опорная подбирается инвалиду, ребенку-инвалиду исходя из степени выраженности имеющихся у него стойких нарушений соответствующих функций организма, но не ниже степеней выраженности нарушений функций, предусмотренных графой 4 перечня, с учетом условий использования в целях компенсации имеющихся у инвалида и ребенка-инвалида стойких ограничений жизнедеятельности.</p> <p>При наличии медицинских показаний для обеспечения инвалидов тростью опорной выбирается одно наименование, наиболее полно компенсирующее имеющиеся у инвалида и ребенка-инвалида стойкие ограничения жизнедеятельности.</p> <p>При назначении трости опорной определяются масса изделия до 1,5 кг, ширина рукоятки от 25 до 50 мм, максимальная допустимая нагрузка от 15 до 150 кг. При назначении тростей опорных под номерами с 6-01-01 по 6-01-08 высота изделия определяется в пределах 900 мм, под номерами с 6-01-09 по 6-01-24 – индивидуально в зависимости от роста инвалида (ребенка-инвалида) в диапазоне от 350 до 450 мм, от 450 до 650 мм, от 550 до 750 мм, от 650 до 850 мм, от 750 до 950 мм, от 850 до 1100 мм.</p>
6-01-01	Трость опорная, регулируемая по высоте, без устройства противоскользяния	Трость опорная, регулируемая по высоте, без устройства противоскользяния	<p>Стойкие умеренные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (стагодинамических) функций вследствие:</p> <p>заболеваний, последствий травм и деформаций нижних конечностей, таза и позвоночника; последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы;</p> <p>нарушений функций сердечно-сосудистой системы</p> <p>(хроническая артериальная недостаточность II степени; хронические заболевания вен, соответствующие 4 - 5 классу клинических проявлений международной классификации</p>
6-01-02	Трость опорная, регулируемая по высоте, с устройством противоскользяния	Трость опорная, регулируемая по высоте, с устройством противоскользяния	<p>Абсолютные медицинские противопоказания: значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (стагодинамических) функций верхних конечностей;</p> <p>значительно выраженные нарушения статики и координации движений (гиперкинетические, атактические нарушения).</p>
6-01-03	Трость опорная, не регулируемая по высоте, без устройства противоскользяния	Трость опорная, не регулируемая по высоте, без устройства противоскользяния	<p>Относительные медицинские противопоказания:</p> <p>выраженные нарушения статики и координации движений (гиперкинетические, атактические нарушения);</p> <p>выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением</p>
6-01-04	Трость опорная, не регулируемая по	Трость опорная, не регулируемая по	

		<p>высоте, с устройством противоскольжения</p> <p>6-01-05 Трость опорная с анатомической ручкой, регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения</p> <p>6-01-06 Трость опорная с анатомической ручкой, регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения</p> <p>6-01-07 Трость опорная с анатомической ручкой, не регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения</p> <p>6-01-08 Трость опорная с анатомической ручкой, не регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения</p> <p>6-01-09 Трость 3-х опорная, регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения</p> <p>6-01-10 Трость 3-х опорная, регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения</p>	<p>хронических болезней вен).</p>	<p>(статодинамических) функций верхних конечностей;</p> <p>выраженные, значительно выраженные нарушения психических функций, приводящие к выраженному снижению или отсутствию критической оценки своего состояния и ситуации в целом.</p>
--	--	---	-----------------------------------	---

	6-01-11	Трость 3-х опорная, не регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения		
	6-01-12	Трость 3-х опорная, не регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения		
	6-01-13	Трость 3-х опорная с анатомической ручкой, регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения		
	6-01-14	Трость 3-х опорная с анатомической ручкой, регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения		
	6-01-15	Трость 3-х опорная с анатомической ручкой, не регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения		
	6-01-16	Трость 3-х опорная с анатомической ручкой, не регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения		
	6-01-17	Трость 4-х опорная, регулируемая по высоте, без устройства		

	противоскольжения		
6-01-18	Трость 4-х опорная, регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения		
6-01-19	Трость 4-х опорная, не регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения		
6-01-20	Трость 4-х опорная, не регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения		
6-01-21	Трость 4-х опорная с анатомической ручкой, регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения		
6-01-22	Трость 4-х опорная с анатомической ручкой, регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения		
6-01-23	Трость 4-х опорная с анатомической ручкой, не регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения		
6-01-24	Трость 4-х опорная с анатомической ручкой,		

		не регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения		<p>Трости тактильные подбираются индивидуально, исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности (состояния организма), вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных, в целях компенсации следующих возможных ограничений жизнедеятельности: способности к самостоятельному передвижению, самообслуживанию, ориентации, трудовой деятельности.</p> <p>При наличии медицинских показаний для обеспечения инвалидов тростью тактильной назначается одно наименование, наиболее полно компенсирующее имеющиеся у инвалида и ребенка-инвалида стойкие ограничения жизнедеятельности.</p> <p>При назначении трости тактильной определяются масса изделия до 0,5 кг, ширина рукоятки от 25 до 50 мм, максимальная допустимая нагрузка в зависимости от веса инвалида (ребенка-инвалида) от 15 до 150 кг, высота изделия в зависимости от роста инвалида (ребенка-инвалида) от 1000 до 1500 мм.</p>
6-02-01	Трость белая тактильная цельная		Стойкие нарушения сенсорных функций (зрения) единственного или лучше видящего глаза III степени (высокая степень слабовидения: острота зрения 0,05 - 0,1 или/и концентрическое сужение поля зрения до 20 градусов) или IV степени (абсолютная или практическая слепота: острота зрения 0 - 0,04 или/и концентрическое сужение поля зрения до 10 градусов).	<p>Абсолютные медицинские противопоказания: значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (стагодинамических) функций верхних конечностей;</p> <p>значительно выраженные нарушения статики и координации движений (гиперкинетические, атактические нарушения).</p> <p>Относительные медицинские противопоказания: выраженные нарушения статики и координации движений (гиперкинетические, атактические нарушения); выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (стагодинамических) функций верхних</p>
6-02-02	Трость белая тактильная складная			

				<p>конечностей; выраженные, значительно выраженные нарушения психических функций, приводящие к выраженной снижению или отсутствию критической оценки своего состояния и ситуации в целом.</p>
6-03	Трость белая опорная		<p>Трости тактильные подбираются индивидуально, исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности (состояния организма), вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных, в целях компенсации следующих возможных ограничений жизнедеятельности: способности к самостоятельному передвижению, самообслуживанию, ориентации, обучения, трудовой деятельности, обусловленных стойкими нарушениями сенсорных функций (зрения) единственного или лучше видящего глаза III степени (высокая степень слабости зрения: острота зрения 0,05 - 0,1 и/или концентрическое сужение поля зрения до 20 градусов) или IV степени (абсолютная или практическая слепота: острота зрения 0 - 0,04 и/или концентрическое сужение поля зрения до 10 градусов) в сочетании со стойкими умеренными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, обусловленными: заболеваниями, последствиями травм и деформаций нижних конечностей, таза и позвоночника; нарушениями функций заболеланий центральной, периферической нервной системы; нарушениями функций сердечно-сосудистой системы (хроническая артериальная недостаточность II степени; хронические заболелания вен, соответствующие 4 - 5 классу клинических проявлений международной классификации хронических болезней вен).</p> <p>При наличии медицинских показаний для обеспечения инвалидов тростью белой опорной назначается одно наименование, наиболее полное компенсирующее имеющиеся у инвалида и ребенка-инвалида стойкие ограничения жизнедеятельности.</p> <p>При назначении трости белой опорной определяются масса изделия до 1,5 кг, ширина рукоятки от 25 до 50 мм, максимальная допустимая нагрузка в зависимости от веса пользователя от 15 до 150 кг, высота изделия в пределах 900 мм.</p>	
6-03-01	Трость белая опорная не регулируемая по высоте с устройством противоскольжения		<p>Стойкие нарушения сенсорных функций (зрения) единственного или лучше видящего глаза III степени (высокая степень слабости зрения):</p>	<p>Абсолютные медицинские противопоказания: значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций</p>

6-03-02	Трость белая опорная не регулируемая по высоте без устройства противоскольжения	острота зрения 0,05 - 0,1 и/или концентрическое сужение поля зрения до 20 градусов) или IV степени (абсолютная или практическая слепота:	верхних конечностей; значительно выраженные нарушения статики и координации движений (гиперкинетические, атактические нарушения).
6-03-03	Трость белая опорная регулируемая по высоте с устройством противоскольжения	острота зрения 0 - 0,04 или/и концентрическое сужение поля зрения до 10 градусов) в сочетании со стойкими умеренными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, обусловленными:	Относительные медицинские противопоказания: выраженные нарушения статики и координации движений (гиперкинетические, атактические нарушения);
6-03-04	Трость белая опорная регулируемая по высоте без устройства противоскольжения	заболеваниями, последствиями травм и деформаций нижних конечностей, таза и позвоночника; последствиями травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы; нарушениями функций сердечно-сосудистой системы (хроническая артериальная недостаточность II степени; хронические заболевания вен, соответствующие 4 - 5 классу клинических проявлений международной классификации хронических болезней вен).	выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций верхних конечностей; выраженные, значительно выраженные нарушения психических функций, приводящие к выраженному снижению или отсутствию критической оценки своего состояния и ситуации в целом.
6-04	Костыли	Костыли подбираются индивидуально, исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности (состояния организма), вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных, в целях компенсации следующих возможных ограничений жизнедеятельности: способности к самостоятельному передвижению, самообслуживанию, трудовой деятельности.	Костыли подбираются индивидуально исходя из степени выраженности имеющихся у него стойких нарушений соответствующих функций организма, но не ниже степеней выраженности нарушений функций графой 4 перечня, с учетом условий использования в целях компенсации имеющихся у инвалида и ребенка-инвалида стойких ограничений жизнедеятельности. При наличии медицинских показаний для обеспечения инвалидов костылями выбирается

			одно наименование, наиболее полно компенсирующее имеющиеся у инвалида и ребенка-инвалида стойкие ограничения жизнедеятельности. При назначении костылей определяются ширина рукоятки от 25 до 50 мм, максимальная допустимая нагрузка в зависимости от веса инвалида (ребенка-инвалида) от 15 до 150 кг, высота изделия в зависимости от роста инвалида (ребенка-инвалида) в пределах 1200 мм. При назначении костылей под номерами 6-04-05, 6-04-06 определяется масса изделия до 3 кг.
6-04-01	Костыли с опорой под локоть с устройством противоскольжения	Стойкие выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие: заболеваний, последствий травм и деформаций нижних конечностей, таза и позвоночника; врожденного недоразвития обеих нижних конечностей с резко выраженными деформациями (артрогрипоз); последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы;	Абсолютные медицинские противопоказания: значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций верхних конечностей. Относительные медицинские противопоказания: выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций верхних конечностей;
6-04-02	Костыли с опорой под локоть без устройства противоскольжения	заболеваний, последствий травм и деформаций нижних конечностей, таза и позвоночника; врожденного недоразвития обеих нижних конечностей с резко выраженными деформациями (артрогрипоз); последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы;	Относительные медицинские противопоказания: выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций верхних конечностей;
6-04-03	Костыли с опорой на предплечье с устройством противоскольжения	заболеваний, последствий травм и деформаций нижних конечностей, таза и позвоночника; врожденного недоразвития обеих нижних конечностей с резко выраженными деформациями (артрогрипоз); последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы;	Относительные медицинские противопоказания: выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций верхних конечностей;
6-04-04	Костыли с опорой на предплечье без устройства противоскольжения	заболеваний, последствий травм и деформаций нижних конечностей, таза и позвоночника; врожденного недоразвития обеих нижних конечностей с резко выраженными деформациями (артрогрипоз); последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы;	Относительные медицинские противопоказания: выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций верхних конечностей;
6-04-05	Костыли подмышечные с устройством противоскольжения	выраженных нарушений функций сердечно-сосудистой системы (хроническая артериальная недостаточность II, III степени; хронические заболевания вен, соответствующие 5 - 6 классу клинических проявлений международной классификации хронических болезней вен; лимфедема в стадии «слоновости» - обеих нижних конечностей).	выраженные, значительно выраженные нарушения статики и координации движений (гиперкинетические, атактические нарушения); выраженные, значительно выраженные нарушения психических функций, приводящие к выраженному снижению или отсутствию критической оценки своего состояния и ситуации в целом.
6-04-06	Костыли подмышечные без устройства противоскольжения	Стойкие умеренные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие ампутационной культи одного бедра, голени на любом уровне независимо от пригодности к протезированию.	Относительные медицинские противопоказания: выраженные, значительно выраженные нарушения психических функций, приводящие к выраженному снижению или отсутствию критической оценки своего состояния и ситуации в целом.
6-05	Опора в кровать	Опора в кровать подбирается индивидуально, исходя из комплексной оценки ограничений	

			<p>жизнедеятельности (состояния организма), вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых и психологических данных, в целях компенсации следующих возможных ограничений жизнедеятельности: способности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению.</p> <p>Опора подбирается инвалиду, ребенку-инвалиду исходя из степени выраженности имеющихся у него стойких нарушений соответствующих функций организма, но не ниже степеней выраженности нарушений функций, предусмотренных графой 4 перечня, с учетом условий использования ТСР в целях компенсации имеющихся у инвалида и ребенка-инвалида стойких ограничений жизнедеятельности.</p> <p>При наличии медицинских показаний для обеспечения инвалидов опорой выбирается одно наименование, наиболее полно компенсирующее имеющиеся у инвалида и ребенка-инвалида стойкие ограничения жизнедеятельности. При назначении опоры в кровать под номерами 6-05-01, 6-05-02 максимальная нагрузка изделия определяется индивидуально в зависимости от веса инвалида (ребенка-инвалида). При назначении опоры в кровать под номером 6-05-01 шаг между ступенями определяется индивидуально, общая длина изделия определяется в зависимости от роста инвалида (ребенка-инвалида). При назначении опоры в кровать под номером 6-05-02 ширина изделия определяется индивидуально.</p>
6-05-01	Опора в кровать веревочная		<p>Стойкие выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие:</p> <p>заболеваний, последствий травм и деформаций нижних конечностей, таза и позвоночника; последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы;</p> <p>выраженных нарушений функций сердечно-сосудистой системы (хроническая артериальная недостаточность III степени; хронические заболевания вен, соответствующие 5 - 6 классу клинических проявлений международной классификации хронических болезней вен;</p> <p>лимфедема в стадии «слоновости» - обеих</p>
6-05-02	Опора в кровать металлическая		<p>Относительные медицинские противопоказания:</p> <p>выраженные, значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций верхних конечностей, выраженные, значительно выраженные нарушения статики и координации движений (гиперкинетические, атактические нарушения);</p> <p>значительно выраженные нарушения функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной системы, мочевого выделительной функции, кровотока, обмена веществ и энергии, внутренней секреции, иммунитета.</p>

			нижних конечностей).	
6-06	Опора для ползания для детей-инвалидов	Опора для ползания для детей-инвалидов подбирается индивидуально, исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности (состояния организма), вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых и психологических данных, в целях компенсации следующих ограничений жизнедеятельности: способности к самостоятельному передвижению, самообслуживанию. Опора для ползания для детей-инвалидов подбирается ребенку-инвалиду исходя из степени выраженности имеющихся у него стойких нарушений соответствующих функций организма, но не ниже степеней выраженности нарушений функций, предусмотренных графой 4 перечня, с учетом условий использования в целях компенсации имеющихся у ребенка-инвалида стойких ограничений жизнедеятельности. При назначении опоры для ползания для детей-инвалидов определяются антропометрические данные ребенка-инвалида - рост, вес.		
6-06-01	Опора для ползания для детей-инвалидов	Стойкие выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие: заболеваний, последствий травм и деформаций нижних конечностей, таза и позвоночника; последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы.	Относительные медицинские противопоказания: значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций верхних конечностей; значительно выраженные нарушения статики и координации движений (гиперкинетические, атактические нарушения); наличие эпилептических припадков с нарушением сознания, резистентных к терапии.	
6-07	Опора для сидения для детей-инвалидов	Опора для сидения для детей-инвалидов подбирается индивидуально, исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности (состояния организма), вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых и психологических данных, в целях компенсации следующих ограничений жизнедеятельности: способности к самостоятельному передвижению, самообслуживанию. Опора для сидения для детей-инвалидов подбирается ребенку-инвалиду исходя из степени		

			<p>выраженности имеющихся у него стойких нарушений соответствующих функций организма, но не ниже степеней выраженности нарушений функций, предусмотренных графой 4 перечня, с учетом условий использования в целях компенсации имеющихся у ребенка-инвалида стойких ограничений жизнедеятельности.</p> <p>При назначении опоры для сидения для детей-инвалидов определяются антропометрические данные ребенка-инвалида - рост, вес, а также определяются ширина сидения, глубина сидения, высота сидения, высота подножки, высота подлокотника.</p>
6-07-01	Опора для сидения для детей - инвалидов	<p>Стойкие выраженные нарушения нейromышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, приводящие к нарушениям позы сидения, вследствие:</p> <p>заболеваний, последствий травм и деформаций нижних конечностей, таза и позвоночника; последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы.</p>	<p>Относительные медицинские противопоказания:</p> <p>прогрессирование патологического процесса в положении инвалида сидя, в том числе вследствие спинномозговой грыжи, воспалительных заболеваний позвоночника; наличие эпилептических приступов с нарушением сознания, резистентных к терапии.</p>
6-08	Опора для лежания для детей-инвалидов		<p>Опора для лежания для детей-инвалидов подбирается индивидуально, исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности (состояния организма), вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых и психологических данных, в целях компенсации следующих возможных ограничений жизнедеятельности: способности к самостоятельному передвижению, самообслуживанию.</p> <p>Опора для лежания для детей-инвалидов подбирается ребенку-инвалиду исходя из степени выраженности имеющихся у него стойких нарушений соответствующих функций организма, но не ниже степеней выраженности нарушений функций, предусмотренных графой 4 перечня, с учетом условий использования в целях компенсации имеющихся у ребенка-инвалида стойких ограничений жизнедеятельности.</p> <p>При назначении опоры для лежания для детей-инвалидов определяются антропометрические данные ребенка-инвалида - рост, вес, а также определяются максимальная нагрузка в зависимости от веса ребенка-инвалида, ширина сидения.</p>

6-08-01	Опора для лежания для детей-инвалидов	Стойкие выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие: заболеваний, последствий травм и деформаций нижних конечностей, таза и позвоночника; последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы.	Относительные медицинские противопоказания: выраженные, значительно выраженные нарушения психических функций, обусловленные эпилептическими припадками с отключением сознания, резистентных к терапии; значительно выраженные нарушения статики и координации движений (гиперкинетические нарушения); значительно выраженные нарушения функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы.
6-09	Опора для стояния для детей-инвалидов	Опора для стояния для детей-инвалидов подбирается индивидуально, исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности (состояния организма), вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых и психологических данных, в целях компенсации следующих возможных ограничений жизнедеятельности: способности к самостоятельному передвижению, самообслуживанию. Опора для стояния для детей-инвалидов подбирается ребенку-инвалиду с учетом антропометрических данных, исходя из степени выраженности имеющихся у него стойких нарушений соответствующих функций организма, но не ниже степеней выраженности нарушений функций, предусмотренных графой 4 перечня, с учетом условий использования в целях компенсации имеющихся у ребенка-инвалида стойких ограничений жизнедеятельности. При назначении опоры для стояния для детей-инвалидов определяются антропометрические данные ребенка-инвалида - рост, вес, а также в зависимости от характера инвалидизирующей патологии определяются регулировка угла наклона, положение спинки, подлокотники, абдуктор и/или и назад - комбинированный) подголовник, держатель наклона (вперед, назад, вперед и назад - комбинированный) подголовник, держатель спинки, подлокотники, абдуктор и/или разделитель для ног, боковые упоры для груди, упоры для коленей, упор для таза, подножки, ремень для груди, ремень для таза, столик.	

6-09-01	Опора для стояния для детей-инвалидов	<p>Стойкие выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (стагодинамических) функций, приводящие к нарушению стояния, вследствие:</p> <p>заболеваний, последствий травм и деформаций нижних конечностей, таза и позвоночника; последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы.</p>	<p>Относительные медицинские противопоказания:</p> <p>выраженные, значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (стагодинамических) функций (значительно выраженный тетрапарез;</p> <p>значительно выраженная верхняя параплегия);</p> <p>значительно выраженные нарушения статики и координации движений (гиперкинетические, атактические нарушения);</p> <p>выраженные, значительно выраженные нарушения функций сердечно-сосудистой системы и дыхательной системы (при переводе ребенка-инвалида в вертикальное положение);</p> <p>наличие эпилептических припадков с нарушением сознания, резистентных к терапии.</p>
6-10	Ходунки		<p>Ходунки подбираются индивидуально, исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности (состояния организма), вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных, в целях компенсации следующих возможных ограничений жизнедеятельности: способности к самостоятельному передвижению, самообслуживанию, трудовой деятельности.</p> <p>Ходунки подбираются инвалиду, ребенку-инвалиду исходя из степени выраженности имеющихся у него стойких нарушений соответствующих функций организма, но не ниже степеней выраженности нарушений функций, предусмотренных графой 4 перечня, с учетом условий использования в целях компенсации имеющихся у инвалида и ребенка-инвалида стойких ограничений жизнедеятельности.</p> <p>При наличии медицинских показаний для обеспечения инвалидов ходунками выбирается одно наименование, наиболее полно компенсирующее имеющиеся у инвалида и ребенка-инвалида стойкие ограничения жизнедеятельности, и включается в ИПРА инвалида, ИПРА ребенка-инвалида.</p> <p>При назначении ходунков определяются антропометрические данные инвалида, ребенка-</p>

		инвалида - рост, вес.			Относительные медицинские противопоказания: выраженные, значительно выраженные нарушения нейромускульных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (значительно выраженный тетрапарез; значительно выраженная верхняя параллегия); значительно выраженные нарушения статики и координации движений (гиперкинетические, атактические нарушения); выраженные, значительно выраженные нарушения функций сердечно-сосудистой системы и дыхательной системы (при переводе ребенка-инвалида в вертикальное положение); наличие эпилептических припадков с нарушением сознания, резистентных к терапии.
6-10-01	Ходунки шагающие	Стойкие выраженные нарушения нейромускульных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, приводящие к нарушению стояния, вследствие: заболеваний, последствий травм и деформаций нижних конечностей, таза и позвоночника; последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы.			
6-10-02	Ходунки на колесах				
6-10-03	Ходунки с опорой на предплечье				
6-10-04	Ходунки с подмышечной опорой				
6-10-05	Ходунки-роллаторы				
6-10-06	Ходунки с дополнительной фиксацией (поддержкой) тела, в том числе, для больших детским церебральным параличом (ДЦП)	Стойкие умеренные, выраженные или значительно выраженные нарушения нейромускульных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие: ДЦП; прогрессирующих мышечных дистрофий; спинальных мышечных атрофий, в том числе спинальной мышечной атрофии Верднига-Гоффмана; аномалий (пороков развития) спинного и головного мозга.			
6-11	Поручни (перила) для самоподнимания	Поручни (перила) для самоподнимания подбираются индивидуально, исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности (состояния организма), вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных, в целях компенсации следующих возможных ограничений жизнедеятельности: способности к самостоятельному передвижению, самообслуживанию, трудовой деятельности. Поручни (перила) для самоподнимания подбираются инвалиду, ребенку-инвалиду исходя из степени выраженности имеющихся у него стойких нарушений соответствующих функций организма, но не ниже степеней выраженности нарушений функций, предусмотренных графой			

			<p>4 перечня, с учетом условий использования в целях компенсации имеющих у инвалида и ребенка-инвалида стойких ограничений жизнедеятельности.</p> <p>При назначении поручней (перил) для самоподнимания определяются длина изделия в зависимости от места прикрепления, диаметр изделия для поручней круглого сечения не менее 30 мм (поручни для детей) и не более 50 мм (поручни для взрослых).</p>
6-11-01	Поручни (перила) для самоподнимания угловые	Стойкие выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (стагодинамических) функций вследствие:	Относительные медицинские противопоказания: значительно выраженные нарушения психических функций, приводящие к выраженному снижению или отсутствию критической оценки своего состояния и ситуации в целом; выраженные, значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (стагодинамических) функций верхних конечностей.
6-11-02	Поручни (перила) для самоподнимания прямые (линейные)	заболеваний, последствий травм и деформаций нижних конечностей, таза и позвоночника; врожденного недоразвития обеих нижних конечностей с резко выраженными деформациями; последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы. Стойкие выраженные или значительно выраженные нарушения функций сердечно-сосудистой системы: (хроническая артериальная недостаточность III степени; хронические заболевания вен, соответствующие 5 - 6 классу клинических проявлений международной классификации хронических болезней вен; лимфедема в стадии "слоновости" обеих нижних конечностей).	
Кресла-коляски с ручным приводом (комнатные, прогулочные, активного типа), с	7 (7-01-01 – 7-05-01)		Кресла-коляски с ручным приводом (комнатные, прогулочные, активного типа), с электроприводом, малогабаритные подбираются индивидуально, исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности (состояния организма), вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и