



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Рязанский государственный медицинский
университет имени академика И.П. Павлова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации



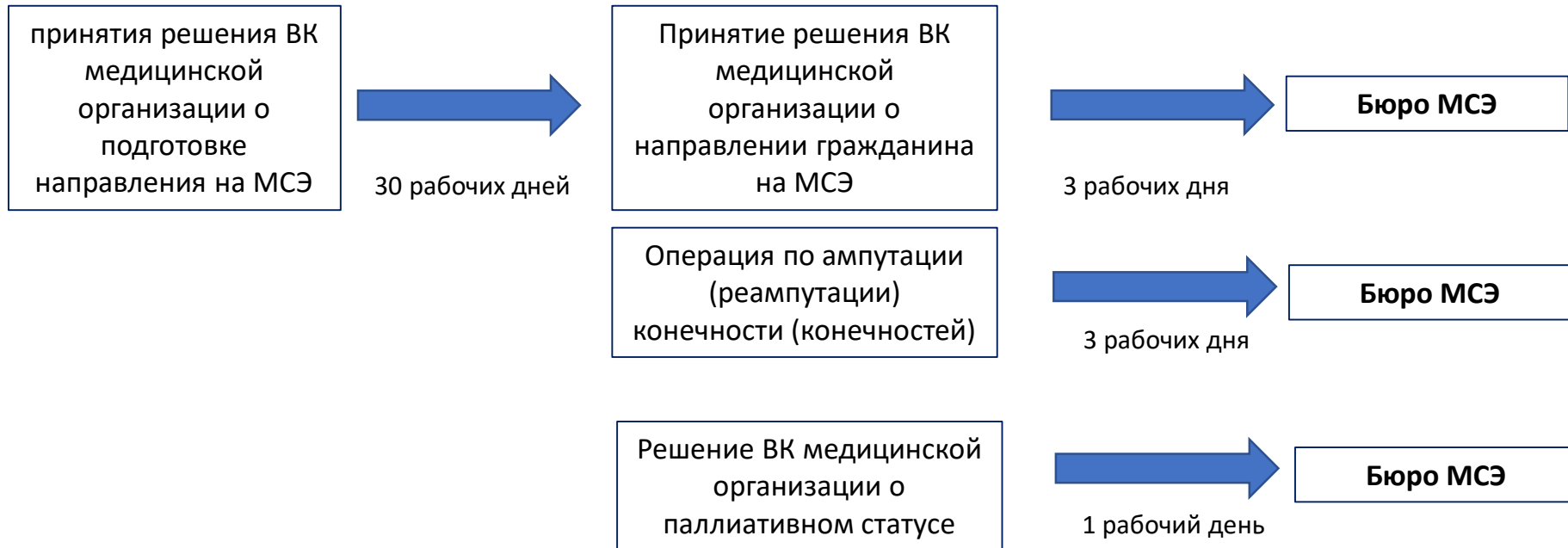
Медико-социальная экспертиза в Российской Федерации в свете последних нормативно-правовых актов: направление на МСЭ пациентов с распространенными терапевтическими заболеваниями

Доцент кафедры
госпитальной терапии с
курсом МСЭ
Зотова Л.А.

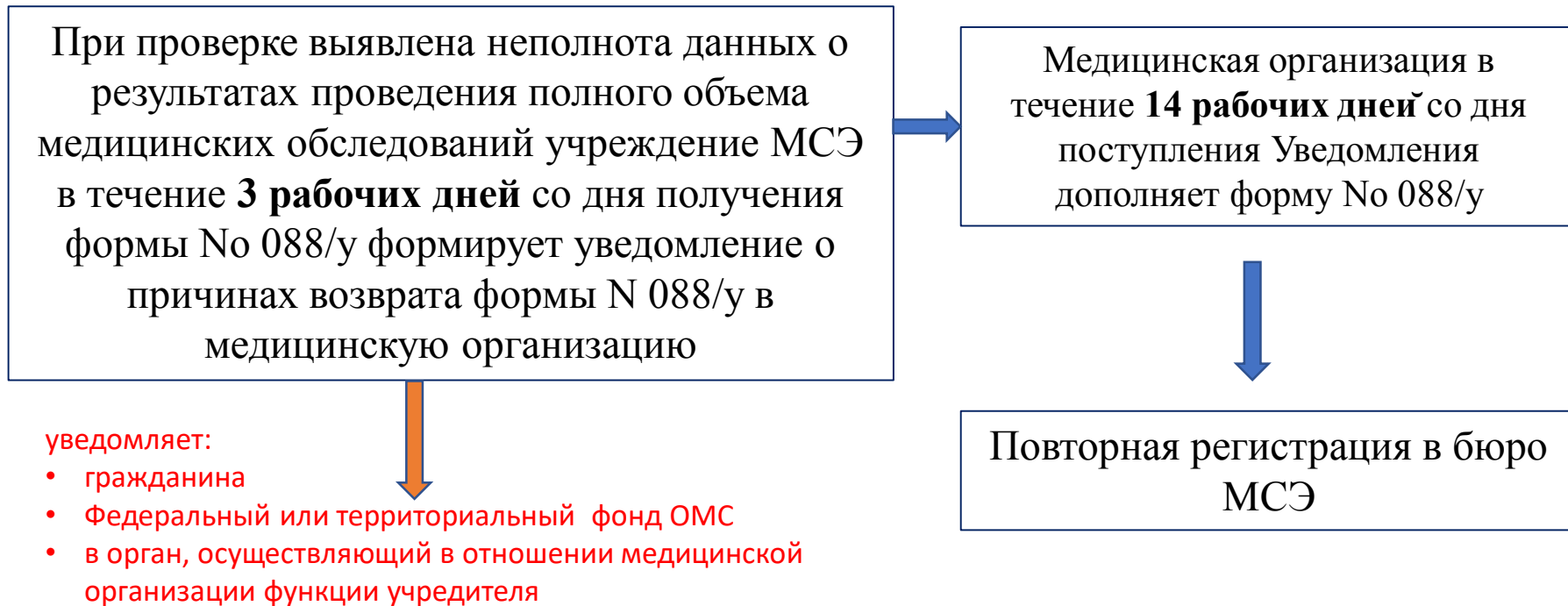
Республиканская научно-практическая интернет-конференция
«Актуальные вопросы кардиологии»
Донецк, 08.12.2023



Временные отрезки



В бюро МСЭ.



Постановление Правительства РФ от 05.04.2022 N 588 "О признании лица инвалидом" (вместе с "Правилами признания лица инвалидом")

Приказ Министерства труда и социального развития РФ от 27 августа 2019 г. № 585н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы"

К основным видам стойких расстройств функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, относятся:

- а) нарушения **психических функций** (сознания, ориентации, интеллекта, личностных особенностей, волевых и побудительных функций, внимания, памяти, психомоторных функций, эмоций, восприятия, мышления, познавательных функций высокого уровня, умственных функций речи, последовательных сложных движений);
- б) нарушения **языковых и речевых функций** (устной (ринолалия, дизартрия, заикание, алалия, афазия); письменной (дисграфия, дислексия), вербальной и невербальной речи; нарушение голосообразования);
- в) нарушения **сенсорных функций** (зрения; слуха; обоняния; осязания; тактильной, болевой, температурной, вибрационной и других видов чувствительности; вестибулярной функции; боль);
- г) нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (**статодинамических**) функций (движения головы, туловища, конечностей, в том числе костей, суставов, мышц; статики, координации движений);
- д) нарушения функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем;
- е) нарушения, обусловленные **физическим внешним уродством** (деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству; аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов; нарушение размеров тела).

Приказ Министерства труда и социального развития РФ от 27 августа 2019 г. № 585н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы"

- 4. Выделяются 4 степени выраженности стойких нарушений функций организма человека:
- I степень - стойкие **незначительные** нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 10 до 30 процентов;
- II степень - стойкие **умеренные** нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 40 до 60 процентов;
- III степень - стойкие **выраженные** нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 70 до 80 процентов;
- IV степень - стойкие **значительно выраженные** нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 90 до 100 процентов.

**КОЛИЧЕСТВЕННАЯ СИСТЕМА
ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ
ОРГАНИЗМА ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ 18 ЛЕТ И СТАРШЕ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ
(В ПРОЦЕНТАХ, ПРИМЕНИТЕЛЬНО К КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ
ХАРАКТЕРИСТИКЕ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ
ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА)**

N п/п	Классы болезней (по МКБ-10)	Блоки болезней (по МКБ-10)	Наименования болезней, травм или дефектов и их последствия	Рубрика МКБ-10 (код)	Виды стойких расстройств функций организма человека. Рубрика МКФ	Клинико-функциональная характеристика стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами	Количественная оценка (%)
-------	-----------------------------	----------------------------	--	----------------------	--	--	---------------------------

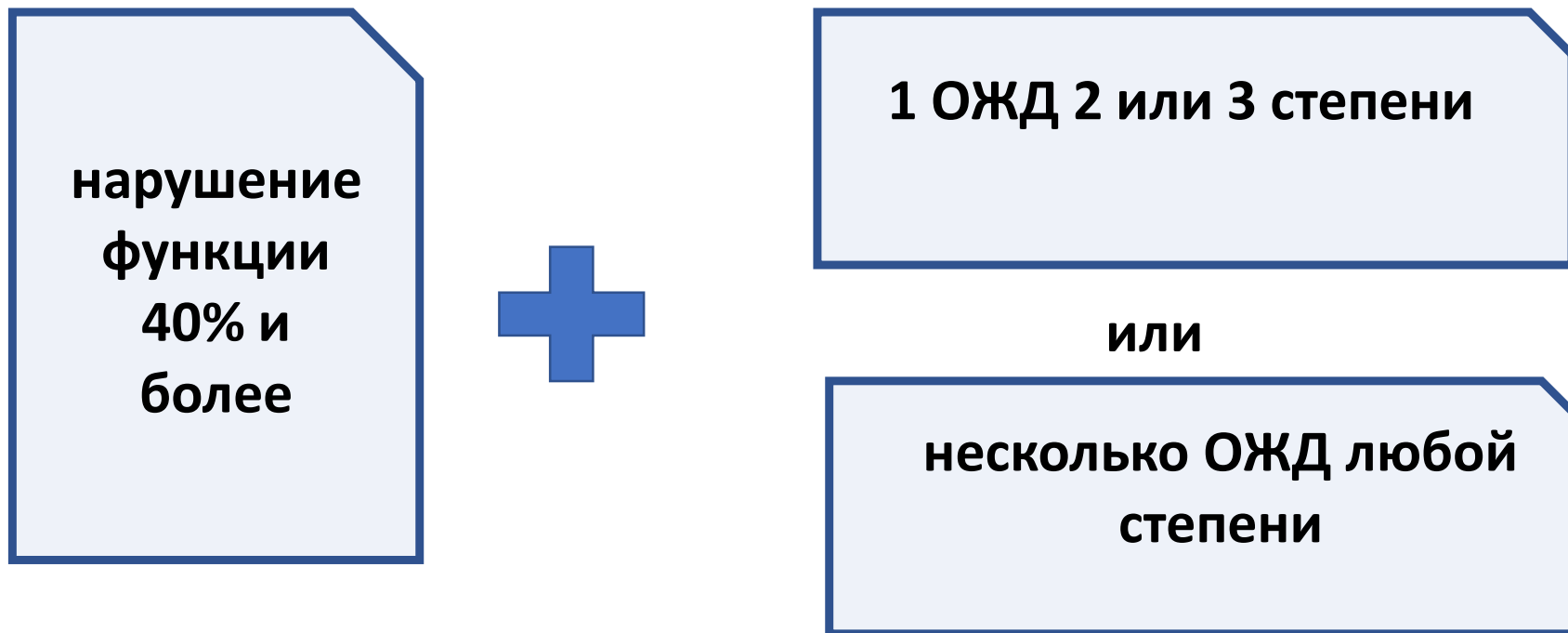
- 1 Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (класс I)
- 2 Новообразования (класс II)
- 3 Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (класс III), патология других органов и систем организма, вовлекающая иммунный механизм, и представленная в других классах болезней
- 4 Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (класс IV) и патология органов эндокринной системы, представленная в других классах болезней
- 5 Психические расстройства и расстройства поведения (класс V)
- 6 Болезни нервной системы (класс VI) и поражения нервной системы, представленные в других классах
- 7 Болезни глаза и его придаточного аппарата (класс VII)
- 8 Болезни уха и сосцевидного отростка (класс VIII)
- 9 Болезни системы кровообращения (класс IX) и патология с поражением преимущественно органов системы кровообращения, представленная в других классах
- 10 Болезни органов дыхания (класс X) и патология с поражением преимущественно органов дыхания, представленная в других классах болезней
- 11 Болезни органов пищеварения (класс XI) и патология с поражением преимущественно органов пищеварения, представленная в других классах болезней
- 12 Болезни кожи и подкожной клетчатки (класс XII)
- 13 Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (класс XIII)
- 14 Болезни мочеполовой системы (класс XIV) и патология с поражением преимущественно органов мочеполовой системы, представленная в других классах болезней
- 15 Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (класс XIX), а также отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (болезни класса XVI)

Приложение N 1 к классификациям и критериям, используемым при осуществлении медико-социальной экспертизы федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 августа 2019 г. N 585н

Основные категории жизнедеятельности

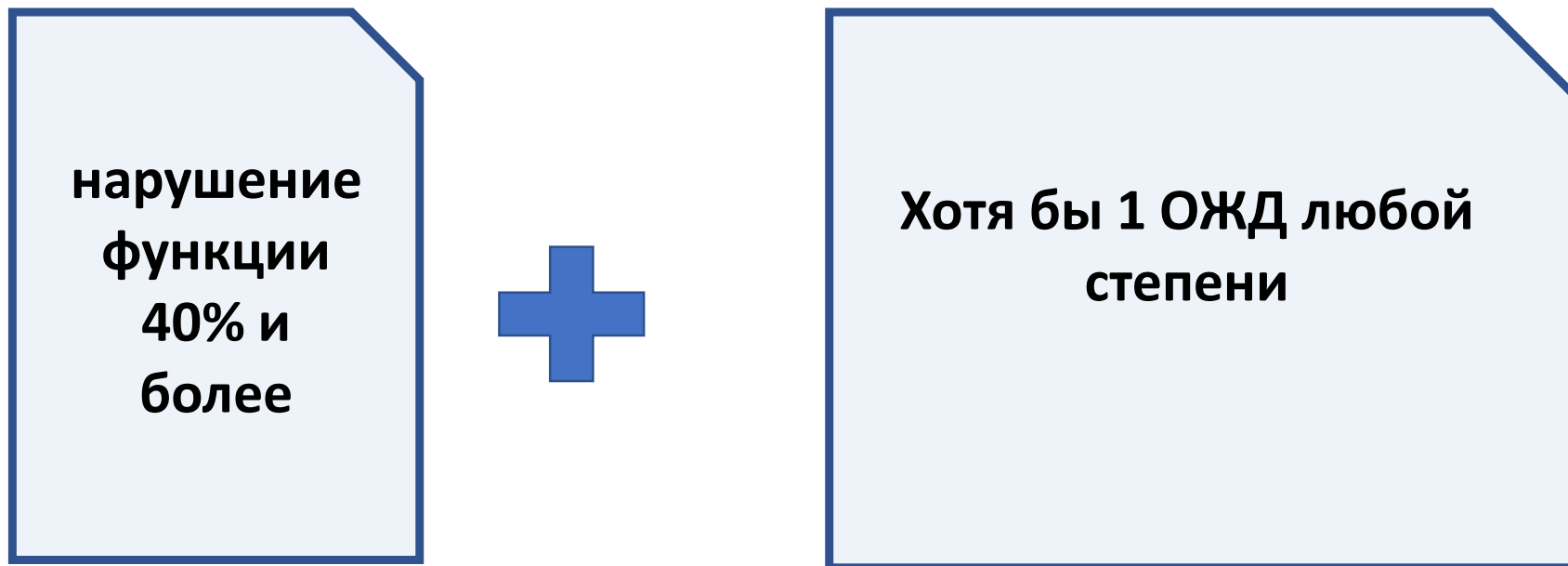
- а) способность к самообслуживанию;
- б) способность к самостоятельному передвижению;
- в) способность к ориентации;
- г) способность к общению;
- д) способность контролировать свое поведение;
- е) способность к обучению;
- ж) способность к трудовой деятельности.

Критерии для установления инвалидности (18 лет и старше)



Приказ Минтруда России от 27.08.2019 N 585н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы"

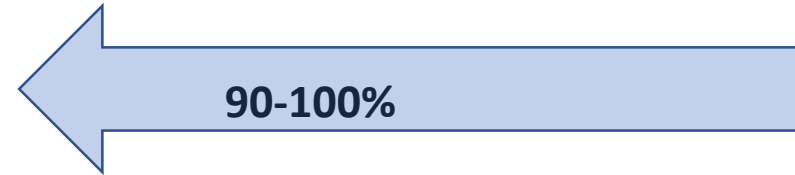
Критерии для установления инвалидности (до 18 лет)



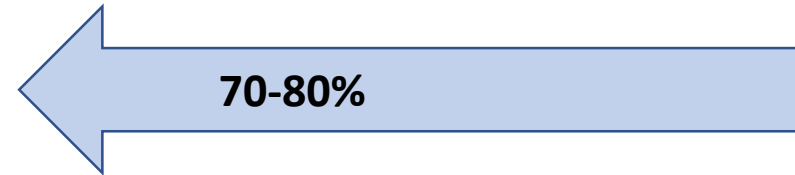
Приказ Минтруда России от 27.08.2019 N 585н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы"

Критерии для установления группы инвалидности

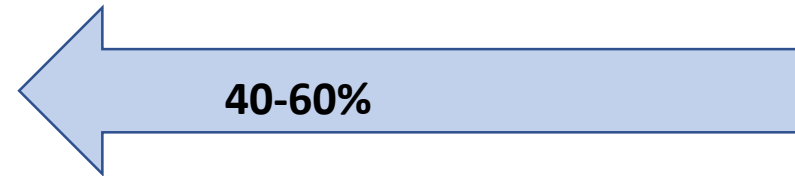
первой группы инвалидности



второй группы инвалидности



третьей группы инвалидности



Категория "**ребенок-инвалид**" - при наличии у ребенка II, III либо IV степени выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от **40 до 100 процентов**)

Рекомендуемые сроки направления пациента на МСЭ

Очевидно неблагоприятный клинический и трудовой прогноз – не позднее 4 месяцев лечения / реабилитационных процедур

Очевидно благоприятный клинический и трудовой прогноз, после травм, реконструктивных операций, – не позднее 10 месяцев лечения / реабилитационных процедур

При туберкулезе – не позднее 12 месяцев лечения / реабилитационных процедур

Направление на МСЭ

Приложение
к приказу Министерства труда
и социальной защиты
Российской Федерации
и
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 6 сентября 2018 г. № 574н/506н
(в ред. Приказа Минтруда России № 590н,
Минздрава России № 692н от 28.08.2019)

Медицинская документация
Форма № 088/у

(наименование медицинской организации)

(адрес медицинской организации)

(ОГРН медицинской организации)

НАПРАВЛЕНИЕ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ

1. Номер и дата протокола врачебной комиссии медицинской организации, содержащего решение о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу: № _____ от « ____ » _____ 20__ г.
2. Гражданин по состоянию здоровья не может явиться в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) медико-социальной экспертизы: медико-социальную экспертизу необходимо проводить на дому
3. Гражданин нуждается в оказании паллиативной медицинской помощи (при необходимости в оказании паллиативной медицинской помощи)
4. Дата выдачи гражданину направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией: « ____ » _____ 20__ г.
5. Цель направления гражданина на медико-социальную экспертизу (нужное отметить):

5.1. <input type="checkbox"/> установление группы инвалидности	5.2. <input type="checkbox"/> установление категории «ребенок-инвалид»	5.3. <input type="checkbox"/> установление причины инвалидности
5.4. <input type="checkbox"/> установление времени наступления инвалидности	5.5. <input type="checkbox"/> установление срока инвалидности	5.6. <input type="checkbox"/> определение степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах
5.7. <input type="checkbox"/> определение стойкой утраты трудоспособности сотрудника органа внутренних дел Российской Федерации	5.8. <input type="checkbox"/> определение необходимости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, дедушки, бабушки или усыновителя гражданина; призванного на военную службу (военнослужащего, проходившего военную службу по контракту)	5.9. <input type="checkbox"/> определение причины смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции (далее – АЭС) и других радиационных и техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 12 августа 2022 года N 488н/551н

Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией и порядка ее заполнения

21. Сведения о получении образования (при получении образования):

21.1. Наименование и адрес образовательной организации, в которой гражданин получает образование:

21.2. Курс, класс, возрастная группа детского дошкольного учреждения (нужное подчеркнуть и указать):

21.3. Профессия (специальность), для получения которой проводится обучение:

В заключении Психолого-медико-педагогической комиссии указываются:

1. Обоснованные выводы о наличии либо отсутствии у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении.
2. Образовательная программа, которую ребенок может освоить.
3. Уровень образования.
4. Вариант и срок реализации программы.
5. Специальные условия и технические средства.
6. Специальные формы и методы психолого-медико-педагогической помощи.
7. Специальные учебники и учебные пособия.
8. Организация пространства: в соответствии с ФГОС.
9. Предоставление услуг ассистента-помощника (при необходимости).
10. Тьюторское сопровождение ребенка (при необходимости).
11. Направления коррекционной помощи: психолог, дефектолог, логопед, социальный педагог.

22. Сведения о трудовой деятельности (при осуществлении трудовой деятельности):

22.1. Основная профессия (специальность, должность):

22.2. Квалификация (класс, разряд, категория, звание):

22.3. Стаж работы: _____

22.4. Выполняемая работа на момент направления на медико-социальную экспертизу с указанием профессии (специальности, должности):

22.5. Условия и характер выполняемого труда: _____

22.6. Место работы (наименование организации): _____

22.7. Адрес места работы: _____

Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и других служащих

Описание выполняемой работы и ее характеристики: напряженность, тяжесть, монотонность и т.д. Как правило, эти данные можно взять из карты [СОУТ](#) (аттестации) рабочего места.

Основная профессия (специальность) – полученная путем обучения или переобучения, либо та, по которой получена более высокая квалификация (класс, разряд, категория, звание) либо имеется наибольший стаж работы.

Неработающие/пенсионеры – «не работает»

Пример заполнения производственной характеристики для МСЭ

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

1. Фамилия, имя, отчество гражданина, направляемого медико-социальную экспертизу (далее гражданин):

Кондратьева Илья Иванович

2. Наименование и адрес организации, в которой работает гражданин: Общество с ограниченной ответственностью «Тюкс» 123456, с. Воронеж, ул. Каменильская, д. 25, оф. 12

3. Цех, отделение: бухгалтерия

4. Форма организации труда (индивидуальная, конторная, бригадная, вагон и т.д., указать): индивидуальная

5. Чем работает на момент направления на медико-социальную экспертизу: старший бухгалтер, стаж работы 8 лет

(указать должность, профессию, специальность, квалификацию и стаж работы по указанной должности, профессии, специальности, квалификации; в отношении выработавших граждан сделать пометку: "на работе")

6. Основная профессия (специальность): бухгалтер

7. Квалификация по основной профессии (класс, разряд, категория, звание): не классифицируется

8. Смежные профессии и специальности: не имеет

9. Факторы условий труда:

9.1. Режимы труда (длительность рабочего дня, наличие перерывов, сменность, темп работы): односменная работа (в ночное время не работает), пятидневная рабочая неделя продолжительностью 40 часов; график работы с 8-00 до 17-00, обед с 13-00 до 14-00, выходные: суббота, воскресенье.

9.2. Условия труда (работа в цехе, на улице, проф. вредность, условия микроклимата, подробно указать): работа в офисном помещении на ПЭВМ, с оргтехникой и документацией

9.3. Рабочее место (станционарное, нестационарное, прочее указать): стационарное

9.4. Рабочая поза (свободная, фиксированная преимущественно стоя, сидя, перемещающаяся, указать): свободная, удобная рабочая поза, возможность смены рабочего положения тела отсутствует

9.5. Категория тяжести выполняемых работ: легкая – Ia, класс условий труда по показателям тяжести трудового процесса – I

9.6. Физическая тяжесть труда (динамическая масса подвешенного и перемещаемого груза вручную; статическая масса грузов в течение часа каждого часа смены, с рабочей поверхности, с пола, вклочны картусы, перемещение в пространстве): подъем и перемещение грузов не осуществляется, наклонный корнуса нет; статической нагрузки нет, физических динамических нагрузок нет.

10. Напряженность труда

10.1. Эмоциональная нагрузка (степень ответственности, значимость ошибок, степень риска за безопасность других лиц, прочее, указать): Несет ответственность за правильность заполнения первичной документации бухгалтерского учета

Ответственность за безопасность других лиц отсутствует

10.2. Интеллектуальная нагрузка (планирование работы, степень сложности заданий): Содержание работы – решение простых задач по инструкции; степень сложности заданий – обработка, проверка и контроль первичных данных. Характер выполняемой работы – работа по установленному графику с возможной его коррекцией по ходу деятельности.

10.3. Сенсорная нагрузка (длительность сосредоточенного наблюдения (в процентах от времени смены), нагрузка на зрительный и слуховой анализатор, монотонность нагрузки): Длительность сосредоточенного наблюдения – до 25%. Нагрузка на слуховой анализатор – отсутствует.

Размер объекта различения (при расстоянии от глаз работающего до объекта различения не более

0,5 м. Наблюдение за экранами видеотерминалов при буквенно-цифровом типе отображения информации – до 6 ч в смену.

Монотонность производственной обстановки (время пассивного наблюдения за ходом технологического процесса) – менее 15% от времени смены.

11. Краткое описание выполняемой работы (основные производственные операции): Заполнение первичной бухгалтерской документации путем переноса данных с бумажных носителей в базу специализированной программы.

12. Пользуется ли облегченными условиями труда (сокращенный рабочий день или отпуск, учитываемые ли объемы работы, наличие перерывов в работе, специальные приспособления, если нет, то могут ли они быть предоставлены, указать какие): не пользуется

13. Имеется ли возможность перевода на другую работу (какую; возможность переквалификации, переобучения): не имеется

14. Производительность труда (справляется, не справляется, хуже выполняет, не выполняет): справляется

15. Система оплаты труда (ставка, сдельная, почасовая, прогрессивно-премиальная): ставка и премия

16. Заработок за последние 12 месяцев по каждому в отдельности: март – 18 400 руб., апрель – 28 720 руб., май – 25 550 руб., июнь – 25 500 руб., июль – 25 458 руб., август – 27 600 руб., сентябрь – 25 600 руб., октябрь – 25 800 руб., ноябрь – 26 000 руб., декабрь – 27 200 руб., январь – 25 550 руб., февраль – 25 840

17. Количество и продолжительность случаев временной нетрудоспособности за последние 12 месяцев: по больничному листу: с 12 марта по 18 марта 2018 г. (7 дней).

В анамнезе заболевания должны быть указаны сведения о начале, развитии, течении основного заболевания и его осложнений, частоте и длительности обострений, лечении, проведенных мероприятиях по медицинской реабилитации или абилитации и их эффективности.

В анамнезе жизни должны быть отражены перенесенные в прошлом заболевания, травмы, отравления, заболевания, по которым отягощена наследственность. В отношении ребенка, направляемого на МСЭ, дополнительно указывается, как протекали беременность и роды у матери, сроки формирования психомоторных навыков, самообслуживания, познавательно-игровой деятельности, навыков опрятности и ухода за собой, как протекало раннее развитие (по возрасту, с отставанием, опережением).

Основные категории жизнедеятельности

- а) способность к самообслуживанию;
- б) способность к самостоятельному передвижению;
- в) способность к ориентации;
- г) способность к общению;
- д) способность контролировать свое поведение;
- е) способность к обучению;
- ж) способность к трудовой деятельности.

Приказ Минтруда России от 27.08.2019 N 585н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы" (Зарегистрировано в Минюсте России 18.11.2019 N 56528)

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ
от 10.06.2021 № 402н/631н**

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

N п/п	Классы болезней, наименование нозологической формы (по МКБ-10)	Рубрика МКБ-10 (код)	Перечень основных медицинских обследований (прием (осмотр, консультация) врача-специалиста, медицинского психолога, лабораторные, инструментальные, функциональные методы исследования), включая сроки давности, которые они не должны превышать <1>		Перечень дополнительных медицинских обследований (прием (осмотр, консультация) врача-специалиста, медицинского психолога, лабораторные, инструментальные, функциональные методы исследования), включая сроки давности, которые они не должны превышать <2>	
			код услуги <3>	наименование медицинской услуги <3>	код услуги	наименование медицинской услуги
1	2	3	4	5	6	7
1.	Класс I. Некоторые инфекционные и паразитарные	A00-B99				

-
31. Клинический прогноз: благоприятный, относительно благоприятный, сомнительный (неопределенный), неблагоприятный (нужное подчеркнуть).
32. Реабилитационный потенциал: высокий, удовлетворительный, низкий, отсутствует (нужное подчеркнуть).
33. Реабилитационный прогноз: благоприятный, относительно благоприятный, сомнительный (неопределенный), неблагоприятный (нужное подчеркнуть).

Клинический прогноз: **благоприятный** – полное выздоровление или компенсация нарушенных в результате заболевания, травмы или увечья функций, приводящих к ограничению жизнедеятельности; **относительно благоприятный** – неполное выздоровление с остаточными проявлениями, уменьшение, стабилизация или частичная компенсация нарушенных функций, приводящих к ограничению жизнедеятельности, при хроническом заболевании – замедление прогрессирования заболевания, удлинение периодов ремиссии и т.п., **сомнительный** – неясное течение заболевания, **неблагоприятный** – невозможность стабилизации состояния здоровья, остановки прогрессирования патологического процесса и уменьшения степени нарушения функций организма, приводящих к ограничению жизнедеятельности.

Реабилитационный потенциал: **Высокий** – полное восстановление здоровья, всех обычных для человека видов жизнедеятельности, трудоспособности и социального положения. **Удовлетворительный** – неполное выздоровление с сохранением умеренно выраженного нарушения функции, выполнение основных видов деятельности с трудом в ограниченном объеме или с помощью технических вспомогательных средств. **Низкий** – прогрессирующее течение заболевания, выраженное нарушение функций; значительное ограничение в выполнении большинства видов деятельности, выраженное снижением трудоспособности и способности к социальной интеграции; потребность в социальной поддержке и постоянной материальной помощи.

31. Клинический прогноз: благоприятный, относительно благоприятный, сомнительный (неопределенный), неблагоприятный (нужное подчеркнуть).
32. Реабилитационный потенциал: высокий, удовлетворительный, низкий, отсутствует (нужное подчеркнуть).
33. Реабилитационный прогноз: благоприятный, относительно благоприятный, сомнительный (неопределенный), неблагоприятный (нужное подчеркнуть).

Реабилитационный прогноз: **благоприятный** – при возможности полного восстановления нарушенных функций организма и категорий ограничения жизнедеятельности, полной социальной, в том числе профессиональной интеграции инвалида; **относительно благоприятный** – возможность частичного восстановления нарушенных функций организма и категорий ограничения жизнедеятельности, при уменьшении степени их ограничений или стабилизации, при расширении способности к интеграции и переходу от полной к частичной социальной поддержке; **сомнительный (неопределенный)** – неясный прогноз; **неблагоприятный** – невозможность восстановления или компенсации нарушенных функций организма и категорий ограничений жизнедеятельности.

35. Рекомендуемые мероприятия по медицинской реабилитации:

35.1. Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий (заполняется в отношении граждан, пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний):

36. Рекомендуемые мероприятия по реконструктивной хирургии:

37. Рекомендуемые мероприятия по протезированию и ортезированию, техническим средствам реабилитации:

38. Санаторно-курортное лечение (заполняется в отношении граждан, пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний):

39. Посторонний специальный медицинский уход (заполняется в отношении граждан, пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний):

Виды медицинской реабилитации: медикаментозная терапия; физиотерапия; механотерапия; кинезотерапия; психотерапия; трудовая терапия; лечебная физкультура; ультразвуковая терапия; лечебный массаж; мануальная терапия; рефлексотерапия; логопедическая помощь; реконструктивная хирургия; протезирование; ортезирование; санаторно-курортное лечение; обеспечение инвалидов техническими средствами медицинской реабилитации; динамическое наблюдение за инвалидами.

ТЕХНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА РЕАБИЛИТАЦИИ

- Трости опорные и тактильные, костыли, опоры, поручни;
- Кресла-коляски с ручным приводом (комнатные, прогулочные, активного типа), с электроприводом, малогабаритные;
- Протезы и ортезы;
- Ортопедическая обувь;
- Противопрлежные матрасы и подушки;
- Приспособления для одевания, раздевания и захвата предметов;
- Специальная одежда;
- Специальные устройства для чтения говорящих книг, для оптической коррекции слабовидения;
- Собаки-проводники с комплектом снаряжения;
- Медицинские термометры и тонометры с речевым выходом;
- Сигнализаторы звука световые и вибрационные;
- Слуховые аппараты, в том числе с ушными вкладышами индивидуального изготовления
- Телевизоры с телетекстом для приема программ со скрытыми субтитрами;
- Телефонные устройства с текстовым выходом;
- Голосообразующие аппараты;
- Специальные устройства при нарушениях функций выделения (моче- и калоприемники);
- **Абсорбирующее белье, подгузники;**
- Кресла-стулья с санитарным оснащением
- И др.

ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 27 апреля 2023 г. N 342н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЕРЕЧНЯ 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)		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,	

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!