

Порядок разработки ИПРА инвалида

(В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 июня 2017 года)

ИПРА инвалида разрабатывается при проведении медико-социальной экспертизы гражданина исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных и утверждается руководителем бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченным заместителем руководителя главного бюро (Федерального бюро).

Специалисты бюро (главного бюро, Федерального бюро) информируют инвалида, законного или уполномоченного представителя инвалида о целях, задачах и социально-правовых последствиях реабилитационных или абилитационных мероприятий;

Разработка ИПРА инвалида состоит из следующих этапов:

- а) проведение реабилитационно-абилитационной экспертной диагностики;
- б) оценка реабилитационного и абилитационного потенциала;
- в) определение реабилитационного и абилитационного прогноза.

Определение реабилитационных или абилитационных мероприятий, технических средств реабилитации, товаров и услуг, позволяющих инвалиду восстановить (сформировать) (полностью или частично) или компенсировать (полностью или частично) утраченные способности к выполнению бытовой, общественной, профессиональной деятельности с учетом его потребностей.

Федерального бюро) с учетом рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации или абилитации, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу, выданном организацией, оказывающей медицинскую помощь гражданам <1> (далее - направление на медико-социальную экспертизу).

<1> Пункт 16 Правил признания лица инвалидом, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. N 95 "О порядке и условиях признания лица инвалидом" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 9, ст. 1018; 2012, N 37, ст. 5002; 2015, N 33, ст. 4836; 2016, N 35, ст. 5320).

По приглашению руководителя бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченного заместителя руководителя главного бюро (Федерального бюро), инвалида, законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида) в формировании ИПРА инвалида могут принимать участие с правом совещательного голоса специалисты медицинских организаций, государственных внебюджетных фондов, государственной службы занятости населения, работодатели, педагоги и другие специалисты.

В случаях, требующих применения сложных специальных видов обследования, гражданин может быть направлен для разработки или коррекции ИПРА инвалида в главное бюро, Федеральное бюро.

ИПРА инвалида разрабатывается на срок, соответствующий сроку установленной группы инвалидности.

Срок проведения реабилитационного или абилитационного мероприятия не должен превышать срока действия ИПРА инвалида.

При необходимости внесения изменений в ИПРА инвалида оформляется новое направление на медико-социальную экспертизу и составляется новая ИПРА инвалида.

(наименование федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы)

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА
<1>, ВЫДАВАЕМАЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ
ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

ИПРА инвалида N ____./____./____.

к протоколу проведения медико-социальной экспертизы N ____ от " ____ " ____
20__ г.

Общие данные

1. Фамилия, имя, отчество
(при наличии): _____

2. Дата рождения: день _____ месяц _____ год _____

3. Возраст: _____

4. Пол: 4.1. мужской 4.2. женский

5. Гражданство:

5.1. гражданин Российской Федерации

5.2. гражданин иностранного государства, находящийся на территории Российской Федерации

5.3. лицо без гражданства, находящееся на территории Российской Федерации

6. Адрес места жительства (при отсутствии места жительства указывается адрес места пребывания, фактического проживания на территории Российской Федерации, место нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации) (нужное отметить):

6.1.

государство: _____

6.2.

индекс: _____

6.3. субъект Российской Федерации: _____

(не указывается в случае проживания за пределами территории)

6.4. район:

6.5. населенный

пункт:

6.6.

улица:

6.7.

дом/корпус/строение:

6.8.

квартира:

6.9. этаж

проживания:

7. Лицо без определенного места

жительства

8. Наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, осуществляющего пенсионное обеспечение инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации:

9. Наименование и адрес медицинской организации, направившей инвалида на медико-социальную экспертизу:

10. ОГРН медицинской организации, направившей инвалида на медико-социальную экспертизу:

11. Место постоянной регистрации:

11.1.

государство:

11.2.

Индекс:

11.3. субъект Российской

Федерации:

(не указывается в случае проживания за пределами территории Российской Федерации)

11.4.

район:

11.5. населенный

пункт:

11.6.

улица:

11.7.

дом/корпус/строение:

11.8.

квартира:

12. Лицо без постоянной

регистрации

13. Контактная

информация:

13.1. контактные

телефоны:

13.2. адрес

электронной почты:

14. Страховой номер

индивидуального лицевого счета:

15. Документ, удостоверяющий личность инвалида (указать наименование документа): _____

серия _____ N _____ кем
выдан _____
когда
выдан _____

16. Фамилия, имя, отчество (при наличии) законного
(уполномоченного) представителя инвалида:

(заполняется при наличии законного (уполномоченного) представителя)

16.1. документ, удостоверяющий полномочия законного (уполномоченного)
представителя инвалида (указать наименование документа):

серия _____ N _____
кем выдан _____ когда
выдан _____

16.2. документ, удостоверяющий личность законного (уполномоченного) представителя
инвалида (указать наименование документа):

серия _____ N _____
кем выдан _____ когда
выдан _____

16.3. страховой номер индивидуального лицевого счета законного (уполномоченного)
представителя инвалида:

17. Основная профессия
(специальность):

17.1. стаж лет

работы:

17.2. квалификация (класс, разряд,
категория, звание):

17.3. выполняемая работа на момент проведения медико-социальной экспертизы
(должность, профессия, специальность, квалификация, стаж работы по указанной
должности, профессии,
специальности):

17.4. не лет

работает:

17.5. трудовая есть нет

направленность:

17.6. состоит на учете в службе да нет

занятости:

18. Инвалидность:

18.1. первая группа 18.2. вторая группа 18.3. третья группа

18.2. причина

инвалидности:

**В электронном документе нумерация пунктов соответствует официальному
источнику.**

18.3. дата установления _____ день _____ месяц _____ год
группы инвалидности:

18.4. группа инвалидности установлена впервые, повторно
(нужное отметить), на срок до:

(после предлога "до" указывается первое число месяца, следующего за тем месяцем, на который назначено переосвидетельствование, и год, на который назначено переосвидетельствование, либо делается запись "бессрочно")

19. Реабилитационный или абилитационный

потенциал (нужное отметить):

высокий, удовлетворительный, низкий

20. Реабилитационный или абилитационный прогноз

(нужное отметить):

благоприятный, относительно благоприятный, сомнительный (неясный)

21. Показания для проведения реабилитационных или абилитационных мероприятий:

| Перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности | Степень ограничения (1, 2, 3) |
|---|-------------------------------|
| Способность к самообслуживанию | |
| Способность к передвижению | |
| Способность к ориентации | |
| Способность к общению | |
| Способность к обучению | |
| Способность к трудовой деятельности | |
| Способность к контролю за своим поведением | |

22. ИПРА инвалида разработана впервые, повторно (нужное отметить) на срок до:

(после предлога "до" указывается первое число месяца, следующего за тем месяцем, на который назначено переосвидетельствование, и год, на который назначено переосвидетельствование, либо делается запись "бессрочно")

23. ИПРА инвалида разрабатывалась при очном, заочном проведении медико-социальной экспертизы (нужное отметить).

24. Дата вынесения решений по ИПРА инвалида: " _____ " _____ 20__ г.

25. Дата выдачи ИПРА инвалида: " _____ " _____ 20__ г.

Мероприятия по медицинской реабилитации или абилитации

| Заключение о нуждаемости (нуждаемости) в проведении мероприятий по медицинской реабилитации или абилитации <2> | Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий | Исполнитель заключения о нуждаемости в проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий |
|--|---|---|
| Медицинская реабилитация | | |
| <input type="checkbox"/> Нуждается | | |
| <input type="checkbox"/> Не нуждается | | |
| Реконструктивная хирургия | | |
| <input type="checkbox"/> Нуждается | | |
| <input type="checkbox"/> Не нуждается | | |
| Протезирование и ортезирование | | |
| <input type="checkbox"/> Нуждается | | |

| | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Не нуждается | | |
| Санаторно-курортное лечение (предоставляется в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг) | | |
| <input type="checkbox"/> Нуждается | | |
| <input type="checkbox"/> Не нуждается | | |

Мероприятия по общему и профессиональному образованию

| Заключение о нуждаемости (нуждаемости) в проведении мероприятий по общему и профессиональному образованию | Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий | Исполнитель заключения о нуждаемости в проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий |
|---|---|---|
| Рекомендации по условиям организации обучения | | |
| <input type="checkbox"/> Нуждается | | |
| <input type="checkbox"/> Не нуждается | | |

Мероприятия по профессиональной реабилитации или абилитации

| Заключение о нуждаемости (нуждаемости) в проведении мероприятий по профессиональной реабилитации или абилитации | Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий | Исполнитель заключения о нуждаемости в проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий |
|---|---|---|
| Профессиональная ориентация | | |
| <input type="checkbox"/> Нуждается | | |
| <input type="checkbox"/> Не нуждается | | |
| Содействие в трудоустройстве | | |
| <input type="checkbox"/> Нуждается | | |
| <input type="checkbox"/> Не нуждается | | |

О возможности трудоустройства путем постановки на учет в органах занятости проинформирован

Дата информирования: " ____ " _____ 20__ г.

Информация о согласии инвалида на обращение к нему органов службы занятости в целях оказания ему содействия в трудоустройстве и подборе подходящего рабочего места (при очном освидетельствовании)

Согласен _____ (подпись инвалида, его законного или уполномоченного представителя) _____ (фамилия, инициалы)

Заключение о видах и степени выраженности стойких нарушений функций организма ,

человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами (указывается в выписке из ИПРА инвалида, направляемой в органы службы занятости в целях подбора рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалида с учетом нарушенных функций организма и ограничений жизнедеятельности)

| Основные виды стойких нарушений функций организма человека | Степень выраженности стойких нарушений функций организма человека (умеренные, выраженные, значительно выраженные) |
|--|---|
| Нарушение функции зрения | |
| Нарушение функции слуха | |
| Нарушение одновременно функций зрения и слуха | |
| Нарушение функции верхних конечностей | |
| Нарушение функции нижних конечностей | |
| Нарушение функции опорно-двигательного аппарата, вызывающее необходимость использования кресла-коляски - | |
| Нарушение интеллекта | |
| Нарушение языковых и речевых функций | |
| Нарушение функции сердечно-сосудистой системы | |
| Нарушение функции дыхательной системы | |
| Нарушение функции пищеварительной системы | |
| Нарушения функций эндокринной системы и метаболизма | |
| Нарушения функций системы крови и иммунной системы | |
| Нарушение мочевыделительной функции | |
| Нарушения функций кожи и связанных с ней систем | |
| Нарушения, обусловленные физическим внешним уродством | |

Рекомендации по оснащению (оборудованию) специального рабочего места для трудоустройства инвалида (нужное отметить)

по зрению: _____

по слуху: _____

с одновременным нарушением функции зрения и слуха: _____

с нарушением функций опорно-двигательного аппарата, в том числе передвижающегося с использованием кресла-коляски: _____

с прочими нарушениями: _____

не нуждается

Рекомендации по производственной адаптации (нужное отметить):

1. Социально-психологическая адаптация:

нуждается

не

нуждается

2. Социально-производственная адаптация:

нуждается

не

нуждается

Мероприятия по социальной реабилитации или абилитации

| Заключение о нуждаемости (ненуждаемости) в проведении мероприятий по социальной реабилитации или абилитации | Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий | Исполнитель заключения о нуждаемости в проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий |
|---|---|---|
| Социально-средовая реабилитация или абилитация | | |
| <input type="checkbox"/> Нуждается | | |
| <input type="checkbox"/> Не нуждается | | |
| Социально-психологическая реабилитация или абилитация | | |
| <input type="checkbox"/> Нуждается | | |
| <input type="checkbox"/> Не нуждается | | |
| Социокультурная реабилитация или абилитация | | |
| <input type="checkbox"/> Нуждается | | |
| <input type="checkbox"/> Не нуждается | | |
| Социально-бытовая адаптация | | |
| <input type="checkbox"/> Нуждается | | |
| <input type="checkbox"/> Не нуждается | | |

Заключение о возможности (невозможности) осуществлять самообслуживание и вести самостоятельный образ жизни (нужное отметить)

(заполняется в отношении инвалида, помещенного под надзор в организацию социального обслуживания и получающего социальные услуги в стационарной форме социального

обслуживания)

- Возможно осуществление самообслуживания и ведение самостоятельного образа жизни
- Невозможно осуществление самообслуживания и ведение самостоятельного образа жизни

Рекомендации по предоставляемому (занимаемому) жилому помещению инвалиду

(указываются рекомендации о максимально допустимой удаленности предоставляемого (занимаемого) жилого помещения к медицинской организации, переселении с верхних этажей на нижние к месту жительства родных, близких)

Рекомендации по оборудованию жилого помещения, занимаемого инвалидом, специальными средствами и приспособлениями (нужное отметить)

1. Для инвалидов, имеющих нарушения здоровья со стойким расстройством функции опорно-двигательного аппарата, в том числе использующих кресла-коляски и иные вспомогательные средства передвижения:

- нуждается
- не нуждается

2. Для инвалидов, имеющих нарушения здоровья со стойким расстройством функции слуха, при необходимости использования вспомогательных средств:

- нуждается
- не нуждается

3. Для инвалидов, имеющих нарушения здоровья со стойким расстройством функции зрения, при необходимости использования собаки-проводника, иных вспомогательных средств:

- нуждается
- не нуждается

4. Для инвалидов, имеющих нарушения здоровья со стойким расстройством иных функций:

- нуждается
- не нуждается

Физкультурно-оздоровительные мероприятия, мероприятия по занятию спортом

| Виды, формы и объемы рекомендованных реабилитационных или | Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или | Исполнитель рекомендованных реабилитационных или |
|---|--|--|
|---|--|--|

| абилитационных мероприятий | абилитационных мероприятий | абилитационных мероприятий |
|--|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Информирование и консультирование инвалида и членов его семьи по вопросам адаптивной физической культуры и адаптивного спорта | | |

Рекомендуемые технические средства реабилитации <3> и услуги по реабилитации или абилитации, предоставляемые инвалиду за счет средств федерального бюджета

| Перечень ТСР и услуг по реабилитации или абилитации | Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий | Исполнитель рекомендованных реабилитационных или абилитационных мероприятий | Примечание <4> |
|---|---|---|----------------|
| Сопровождение инвалида к месту нахождения организации, в которую выдано направление для получения ТСР за счет средств федерального бюджета, и обратно | | | |
| <input type="checkbox"/> нуждается | | | |
| <input type="checkbox"/> не нуждается | | | |

ТСР и услуги по реабилитации или абилитации, предоставляемые инвалиду за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации <5>

| Перечень ТСР и услуг по реабилитации или абилитации | Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий | Исполнитель рекомендованных реабилитационных или абилитационных мероприятий |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

ТСР и услуги по реабилитации или абилитации, предоставляемые инвалиду за счет собственных средств инвалида либо средств других лиц или организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности <6>

| Перечень ТСР и услуг по реабилитации или абилитации | Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий | Исполнитель рекомендованных реабилитационных или абилитационных мероприятий |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

Заключение о наличии медицинских показаний для приобретения инвалидом

транспортного средства за счет собственных средств либо средств других лиц или организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности

Виды помощи, в которых нуждается инвалид для преодоления барьеров, препятствующих ему в получении услуг на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур наравне с другими лицами (нужное отметить)

1. Помощь инвалиду, имеющему выраженные, значительно выраженные ограничения в передвижении на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур, при входе в такие объекты и выходе из них, посадке в транспортное средство и высадке из него, в том числе с использованием кресла-коляски:

нуждается

не нуждается

2. Помощь инвалиду, имеющему выраженные, значительно выраженные ограничения в самообслуживании вследствие нарушения (отсутствия) функции верхних конечностей, на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур:

нуждается

не нуждается

3. Помощь инвалиду по зрению - слабовидящему на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур:

нуждается

не нуждается

4. Помощь инвалиду по зрению - слепому на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур:

нуждается

не нуждается

5. Обеспечение допуска на объекты социальной, инженерной и транспортной инфраструктур собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение и выдаваемого по установленной форме:

нуждается

не нуждается

6. Помощь инвалиду по слуху - слабослышащему на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур:

нуждается

не нуждается

7. Помощь инвалиду по слуху - глухому на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур:

нуждается

не нуждается

8. Предоставление инвалиду по слуху - глухому услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска сурдопереводчика (при необходимости):

нуждается

не нуждается

9. Предоставление инвалиду, имеющему одновременно нарушения функций слуха и зрения, услуг тифлосурдопереводчика, включая обеспечение его допуска (при необходимости):

нуждается

не нуждается

10. Оказание необходимой помощи инвалиду, имеющему интеллектуальные нарушения, в уяснении порядка предоставления и получения услуги, в оформлении документов, в совершении им других необходимых для получения услуги действий:

нуждается

не нуждается

Прогнозируемый результат: восстановление нарушенных функций (полностью, частично), достижение компенсации утраченных либо отсутствующих функций (полностью, частично); восстановление (формирование) способности осуществлять самообслуживание (полностью, частично), самостоятельно передвигаться (полностью, частично), ориентироваться (полностью, частично), общаться (полностью, частично), контролировать свое поведение (полностью, частично), обучаться (полностью, частично), заниматься трудовой деятельностью (полностью, частично)

Руководитель бюро (главного бюро, Федерального бюро) медико-социальной экспертизы (уполномоченный заместитель руководителя главного бюро (Федерального бюро))

М.П.

_____ (подпись)

_____ (инициалы, фамилия)

Примечания:

1. ИПРА инвалида присваивается регистрационный номер, в котором указывается порядковый номер ИПРА инвалида, номер бюро или экспертного состава (при указании экспертного состава указывается буквенный индекс "ЭС"), код субъекта Российской Федерации и через дробь текущий год. (Например: 12.2.05/2015, то есть 12 - порядковый номер, 2 - номер бюро, 05 - код Республики Дагестан, 2015 - год составления ИПРА; 136.13.ЭС.77/2015, то есть 136 - порядковый номер, 13 - номер экспертного состава, 77 - код г. Москвы, 2015 - год составления ИПРА инвалида). При разработке ИПРА инвалида часть данных отмечается условным знаком "X", вносимым в соответствующие квадраты, свободные строки предназначены для текстовой информации. При распечатывании электронной формы ИПРА инвалида допускается вывод на печать только отмеченных и заполненных полей.

2. В случае внесения дополнений и изменений в ИПРА инвалида в течение одного года с момента ее утверждения новая ИПРА инвалида учитывается под прежним регистрационным номером с добавлением порядкового номера через дробь. (Например: 12.2.05/2015/2, то есть 12 - порядковый номер, 2 - номер бюро, 05 - Республика Дагестан, 2015 - год составления ИПРА инвалида, 2 - кратность разработки ИПРА инвалида в году).

3. В разделе "1. Общие данные" формы ИПРА инвалида указываются общие данные о инвалиде в соответствии с данными, указанными в протоколе проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы.

4. В графы "Заключение о нуждаемости (ненуждаемости) в проведении мероприятий по реабилитации или абилитации" (медицинской, общему и профессиональному образованию, профессиональной, социальной), "Перечень ТСР и услуг по реабилитации или абилитации" заносятся сведения в отношении освидетельствуемого гражданина, которые отмечаются условным знаком "X", вносимым в соответствующие квадраты, или прописываются текстовой информацией.

5. В графах "Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий" указывается срок, в течение которого предоставляются реабилитационные или абилитационные мероприятия, технические средства реабилитации и услуги.

6. В графах "Исполнитель заключения о нуждаемости в проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий", "Исполнитель рекомендованных реабилитационных или абилитационных мероприятий" по соответствующим позициям указывается исполнитель проведения реабилитационного или абилитационного мероприятия (орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сферах социальной защиты населения, охраны здоровья, образования, в области содействия занятости населения, физической культуры и спорта; региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации; сам ребенок-инвалид (его законный или уполномоченный представитель) либо другие лица или организации независимо от организационно-правовых форм).

<1> Далее - ИПРА инвалида.

<2> Заключение о нуждаемости в проведении мероприятий по медицинской реабилитации или абилитации выносится на основании рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации, указанных в пункте 34 формы N 088/у-06 "Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь", утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2007 г. N 77 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 марта 2007 г., регистрационный N 9089), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 октября 2009 г. N 853н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 ноября 2009 г., регистрационный N 15324).

<3> Далее - ТСР.

<4> В данном разделе указывается номер ИПРА инвалида, в которой впервые определены медицинские показания для обеспечения техническим средством реабилитации и услуги по реабилитации или абилитации.

<5> В данном разделе указываются рекомендации по обеспечению реабилитационными

или абилитационными мероприятиями, ТСР и услугами по реабилитации или абилитации, предусмотренными региональными перечнями реабилитационных мероприятий, ТСР и услуг, предоставляемых инвалиду.

<6> В данном разделе указываются рекомендации по обеспечению ТСР и услугами по реабилитации или абилитации, в оплате которых принимают участие сам инвалид либо другие лица или организации независимо от организационно-правовых форм.

РУМЦ МГТУ ИМ. Н.Э. БАУМАНА