

Зарегистрировано в Минюсте РФ 22 декабря 2004 г. N 6226

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ПРИКАЗ

от 29 ноября 2004 г. N 287

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ФОРМЫ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА, ВЫДАВАЕМОЙ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ
УЧРЕЖДЕНИЯМИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

В целях реализации статьи 63 Федерального закона от 22 августа 2004 г. N 122-ФЗ "О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием Федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 35, ст. 3607), статьи 11 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, N 48, ст. 4563; 2004, N 35, ст. 3607) и в соответствии с пунктом 5.2.94 Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. N 321 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 28, ст. 2898), приказываю:

Утвердить форму индивидуальной программы реабилитации инвалида, выдаваемую федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, согласно приложению.

Министр

М.Ю.ЗУРАБОВ

Приложение
к Приказу Минздравсоцразвития России
от 29.11.2004 № 287

Форма индивидуальной программы реабилитации инвалида, выдаваемой
федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы

Решение учреждения медико-социальной экспертизы является обязательным для исполнения соответствующими органами государственной власти и органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности (статья 8 Федерального закона “О социальной защите инвалидов в Российской Федерации”)

(наименование федерального учреждения медико-социальной экспертизы)

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА,
ВЫДАВАЕМАЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ
ЭКСПЕРТИЗЫ (ИПР)**

Карта № _____ к акту освидетельствования № _____ от “ ____ ” _____ 200__ г.

(после слов “Карта №” указывается порядковый номер, соответствующий порядковому номеру в журнале учета выдачи индивидуальной программы реабилитации (далее - ИПР), после слов “к акту освидетельствования №” указывается номер акта по книге протоколов заседаний федерального учреждения медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ) и дата поступления в федеральное учреждение МСЭ заявления гражданина о проведении ему медико-социальной экспертизы)

1. Фамилия, имя, отчество

2. Дата рождения

3. Место жительства, при отсутствии места жительства указывается место пребывания, фактического проживания на территории Российской Федерации (указываемое подчеркнуть):

4. Контактные телефоны:

5. Место работы, учебы (указываемое подчеркнуть):

6. Общее образование: не имеет, начальное общее, основное общее, среднее общее
(нужное подчеркнуть)

7. Профессиональное образование: не имеет, начальное профессиональное, среднее профессиональное, высшее профессиональное (нужное подчеркнуть)

8. Основная профессия (специальность):

9. Квалификация (разряд, категория, звание):

10. Группа инвалидности

(указывается прописью в точном соответствии с записью решения федерального учреждения МСЭ в акте освидетельствования о группе инвалидности)

11. Степень ограничения способности к трудовой деятельности

(указывается прописью в точном соответствии с записью решения федерального учреждения МСЭ в акте освидетельствования о степени ограничения способности к трудовой деятельности)

12. Причина инвалидности

(заполняется в точном соответствии с записью решения федерального учреждения МСЭ в акте освидетельствования о причине инвалидности)

Программа медицинской реабилитации

Мероприятия, услуги, технические средства реабилитации, необходимые для устранения причин, условий и факторов, обуславливающих инвалидность	Срок проведения	Исполнитель	Отметка о выполнении
<p>Восстановительная терапия</p> <hr/> <hr/> <hr/> <p>(вносится запись о конкретных видах восстановительной терапии, в которых нуждается инвалид, с указанием формы их проведения (амбулаторно-поликлиническая, стационарная, на дому) согласно заключению федерального учреждения МСЭ)</p>		<hr/> <p>(указывается федеральным учреждением МСЭ)</p>	
<p>Реконструктивная хирургия</p> <hr/> <hr/> <hr/> <p>(вносится запись о конкретных видах реконструктивной хирургии, в которых нуждается инвалид, согласно заключению федерального учреждения МСЭ)</p>		<hr/> <p>(указывается федеральным учреждением МСЭ)</p>	
<p>Протезно-ортопедическая помощь</p> <hr/> <hr/> <hr/> <p>(вносится запись о конкретных видах протезирования и ортезирования, в которых нуждается инвалид, согласно заключению федерального учреждения МСЭ)</p>		<hr/> <p>(указывается исполнительным органом Фонда социального страхования Российской Федерации)</p>	
<p>Санаторно-курортное лечение</p> <hr/> <hr/> <hr/> <p>(вносится запись о санаторно-курортном лечении с предписанием профиля, кратности, сезона рекомендованного лечения, срока санаторного лечения, в</p>		<hr/> <p>(указывается исполнительным органом Фонда социального</p>	

<p>которых нуждается инвалид, согласно заключению федерального учреждения МСЭ)</p>		<p>страхования Российской Федерации)</p>	
--	--	--	--

<p>Технические средства медицинской реабилитации</p> <hr/> <hr/> <hr/> <p>(вносится запись о перечне технических средств медицинской реабилитации, в которых нуждается инвалид, согласно заключению федерального учреждения МСЭ)</p>		<hr/> <p>(указывается исполнительным органом Фонда социального страхования Российской Федерации)</p>	
<p>Медико-социальный патронаж семьи, имеющей инвалида:</p> <hr/> <p>(вносится запись “нуждается” или “не нуждается” согласно заключению федерального учреждения МСЭ)</p>		<hr/> <p>(указывается федеральным учреждением МСЭ)</p>	

**Программа профессиональной реабилитации
(для лиц в возрасте 14 лет и старше)**

Мероприятия, услуги, технические средства реабилитации, необходимые для устранения причин, условий и факторов, обуславливающих инвалидность	Срок проведения	Исполнитель	Отметка о выполнении
<p>Рекомендации о противопоказанных и доступных условиях и видах труда</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(вносится запись о противопоказанных производственных факторах и условиях труда, а также показанных условиях труда (в том числе необходимость создания специального рабочего места) и примерных видах труда, доступных по состоянию здоровья, согласно заключению федерального учреждения МСЭ)</p>		<p>_____</p> <p>(указывается федеральным учреждением МСЭ)</p>	
<p>Профессиональная ориентация</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(вносится запись о видах профессиональной ориентации (профессиональное информирование, профессиональное консультирование, профессиональный отбор, профессиональный подбор и др.), в которых нуждается инвалид, согласно заключению федерального учреждения МСЭ)</p>		<p>_____</p> <p>(указывается федеральным учреждением МСЭ)</p>	
<p>Профессиональное обучение (переобучение)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(вносится запись о профессии</p>		<p>_____</p> <p>(указывается</p>	

<p>(специальности), рекомендуемой к приобретению, уровне профессионального обучения (начальное, среднее, высшее, послевузовское, дополнительная профессиональная подготовка (переподготовка) и форме обучения (очная, заочная, вечерняя, интернатная, надомная) согласно заключению федерального учреждения МСЭ)</p>		<p>федеральным учреждением МСЭ)</p>	
<p>Содействие в трудоустройстве</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p>(вносится запись о конкретных мерах, реализуемых в целях содействия трудоустройству в соответствии с рекомендуемыми условиями труда (подбор подходящего рабочего места для трудоустройства, в том числе на квотируемое рабочее место, организация трудоустройства по специальным программам содействия трудоустройству, включая содействие самозанятости), в которых нуждается инвалид, согласно заключению федерального учреждения МСЭ)</p>		<p>(указывается федеральным учреждением МСЭ)</p>	
<p>Технические средства реабилитации для профессионального обучения (переобучения) или труда</p> <hr/> <hr/> <hr/> <p>(вносится запись о перечне технических средств реабилитации, необходимых для обеспечения мероприятий по обучению, профессиональной тренировке, трудового процесса на рабочем месте и помощи по пути на место работы и с места работы согласно заключению федерального учреждения МСЭ)</p>		<p>(указывается исполнительным органом Фонда социального страхования Российской Федерации)</p>	

Программа социальной реабилитации

Мероприятия, услуги, технические средства реабилитации, необходимые для устранения причин, условий и факторов, обуславливающих инвалидность	Срок проведения	Исполнитель	Отметка о выполнении
Информирование и консультирование по вопросам реабилитации <hr/> <hr/> <hr/> (вносится запись “нуждается или “не нуждается” согласно заключению федерального учреждения МСЭ)		<hr/> (указывается территориальным органом социальной защиты населения)	
Оказание юридической помощи <hr/> <hr/> (вносится запись “нуждается” или “не нуждается” согласно заключению федерального учреждения МСЭ)		<hr/> (указывается территориальным органом социальной защиты населения)	
Социально-психологический и социально-культурный патронаж семьи, имеющей инвалида <hr/> <hr/> <hr/> (вносится запись “нуждается или “не нуждается” согласно заключению федерального учреждения МСЭ)		<hr/> (указывается территориальным органом социальной защиты населения)	
Адаптационное обучение для осуществления бытовой и общественной деятельности <hr/> <hr/> <hr/> 			

<p>(вносится запись о конкретных видах адаптационного обучения (обучение навыкам персонального ухода, технике и методическим приемам самообслуживания, обучение пользованию техническими средствами реабилитации, обучение передвижению, организации быта и др.), в которых нуждается инвалид для осуществления бытовой и общественной деятельности, согласно заключению федерального учреждения МСЭ)</p>		<p>(указывается территориальным органом социальной защиты населения)</p>	
<p>Технические средства реабилитации для бытовой и общественной деятельности</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(вносится запись о перечне технических средств реабилитации, в которых нуждается инвалид для осуществления бытовой и общественной деятельности, согласно заключению федерального учреждения МСЭ)</p>		<p>_____</p> <p>(указывается исполнительным органом Фонда социального страхования Российской Федерации)</p>	
<p>Психологическая реабилитация</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(вносится запись о видах психологической реабилитации (психотерапия, психологическая коррекция, психологическое консультирование и др.), в которых нуждается инвалид, согласно заключению федерального учреждения МСЭ)</p>		<p>_____</p> <p>(указывается федеральным учреждением МСЭ)</p>	
<p>Социокультурная реабилитация</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(вносится запись о нуждаемости в информировании и консультировании по вопросам социокультурной реабилитации, оказании содействия во взаимодействии с</p>		<p>_____</p> <p>(указывается территориальным органом социальной</p>	

<p>учреждениями культуры, о показанных к занятиям видах искусства согласно заключению федерального учреждения МСЭ)</p>		<p>защиты населения)</p>	
<p>Реабилитация средствами физической культуры и спорта</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p>(вносится запись о нуждаемости в информировании и консультировании по вопросам физической культуры и спорта, обучению навыкам занятий физкультурой и спортом, оказании содействия во взаимодействии со спортивными организациями, рекомендациях о показанных к занятиям видах физической культуры и спорта согласно заключению учреждения МСЭ)</p>		<hr/> <p>(указывается территориальным органом социальной защиты населения)</p>	

**Программа психолого-педагогической реабилитации
(для детей в возрасте до 18 лет)**

Мероприятия, услуги, технические средства реабилитации, необходимые для устранения причин, условий и факторов, обуславливающих инвалидность	Срок проведения	Исполнитель	Отметка о выполнении
<p>Получение дошкольного воспитания и обучения</p> <hr/> <hr/> <hr/> <p>(вносится запись о конкретном типе (виде) дошкольного образовательного учреждения, в котором рекомендуется получение дошкольного воспитания и обучения, согласно заключению федерального учреждения МСЭ)</p>		<hr/> <p>(указывается федеральным учреждением МСЭ)</p>	
<p>Получение общего образования</p> <hr/> <hr/> <hr/> <p>(вносится запись об уровне образования (начальное, среднее) с указанием типа образовательного учреждения (обычное общеобразовательное, специальная группа обычного общеобразовательного учреждения, специальное (коррекционное) общеобразовательное и др.) и формы обучения (индивидуальная программа, надомное обучение, заочное обучение и др.), в получении которого нуждается ребенок-инвалид, согласно заключению федерального учреждения МСЭ)</p>		<hr/> <p>(указывается федеральным учреждением МСЭ)</p>	
<p>Психолого-педагогическая коррекционная работа</p> <hr/> <hr/> <hr/> <p>(вносится запись о видах психолого-педагогической коррекции, в которых нуждается ребенок-инвалид (коррекция несформированности высших психических функций, эмоционально-волевых нарушений и поведенческих реакций, речевых недостатков, взаимоотношений в</p>		<hr/> <p>(указывается федеральным учреждением МСЭ)</p>	

<p>семье, детском коллективе, с учителями, формирование мотивации к обучению, социально-бытовых навыков и др.), согласно заключению федерального учреждения МСЭ)</p>			
<p>Технические средства реабилитации для обучения</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(вносится запись о перечне технических средств реабилитации, в которых нуждается ребенок-инвалид для обучения, согласно заключению федерального учреждения МСЭ)</p>		<p>_____</p> <p>(указывается исполнительным органом Фонда социального страхования Российской Федерации)</p>	
<p>Социально-педагогический патронаж семьи, имеющей ребенка-инвалида</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(вносится запись “нуждается” или “не нуждается” согласно заключению федерального учреждения МСЭ)</p>		<p>_____</p> <p>(указывается федеральным учреждением МСЭ)</p>	

(Во всех таблицах в графе “Срок исполнения” по соответствующим разделам указывается срок (продолжительность, кратность), в течение которого должно осуществляться рекомендованное мероприятие по реабилитации согласно заключению федерального учреждения МСЭ; в графе “Исполнитель” по соответствующим разделам запись об исполнителе реабилитационного мероприятия подписывается руководителем федерального учреждения МСЭ (исполнительного органа Фонда социального страхования Российской Федерации, территориального органа социальной защиты населения), указавшего исполнителя, и заверяется печатью; в графе “Отметка о выполнении” по соответствующим разделам делается запись “выполнено” или “не выполнено” указанной в качестве исполнителя организацией независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, подписывается ответственным лицом этой организации и заверяется печатью).

С содержанием ИПР согласен

(подпись инвалида или его законного представителя (необходимое

(расшифровка подписи)

Заключение
о выполнении индивидуальной программы реабилитации
(заполняется по окончании срока выполнения ИПР)

Оценка результатов медицинской реабилитации:

достигнута компенсация утраченных функций (полная, частичная), восстановлены нарушенные функции (полностью, частично), положительные результаты отсутствуют (нужное подчеркнуть).

Оценка результатов профессиональной реабилитации:

получена новая профессия, повышена квалификация, повышен уровень общего (профессионального) образования, подобрано подходящее рабочее место, создано специальное рабочее место, обеспечена занятость (полная, неполная), положительные результаты отсутствуют (нужное подчеркнуть).

Оценка результатов социальной реабилитации:

достигнута способность к самообслуживанию (полная, частичная), достигнута возможность самостоятельного проживания, обеспечена интеграция в семью и общество, положительные результаты отсутствуют (нужное подчеркнуть).

Оценка результатов психолого-педагогической реабилитации:

восстановлена (компенсирована) мотивация к обучению, восстановлена (компенсирована) функция общения и контроля за своим поведением, восстановлена (компенсирована) мотивация к игровой (трудовой) деятельности; реализована возможность получения начального, среднего, высшего профессионального образования, получения профессии, положительные результаты отсутствуют (нужное подчеркнуть).

Особые отметки о реализации ИПР:

(вносятся дополнительные сведения о результатах осуществленных реабилитационных мероприятий)

Дата вынесения заключения " ____ " _____ 200__ г.

Руководитель федерального учреждения

медико-социальной
экспертизы

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.