

Об утверждении формы индивидуальной программы реабилитации инвалида, выдаваемой федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы

Приказ · № 287 · от 29.11.2004 · Министерство здравоохранения и социального развития · Действует без изменений

ПРИКАЗ

Министерства здравоохранения и социального развития

Российской Федерации

от 29 ноября 2004 г. N 287

Об утверждении формы индивидуальной программы
реабилитации инвалида, выдаваемой федеральными учреждениями
медико-социальной экспертизы

Зарегистрирован Минюстом России 22 декабря 2004 г.

Регистрационный N 6226

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

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 N __ к акту освидетельствования N __ от " __ " __ 200__ г. (после слов "Карта N" указывается порядковый номер, соответствующий порядковому номеру в журнале учета выдачи индивидуальной программы реабилитации (далее - ИПР), после слов "к акту освидетельствования N" указываются номер акта по книге протоколов заседаний федерального учреждения медико-социальной

_____ | исполнительным | _____ | органом Фонда | |
 _____ | социального | | (вносится запись о перечне | страхования | |
 | технических средств медицинской | Российской | | реабилитации, в которых | Федерации) | |
 | нуждается инвалид, согласно | | | заключению федерального | | | учреждения МСЭ) | | | +-----
 -----+-----+-----+----- | Медико-социальный патронаж | _____ | | семьи,
 имеющей инвалида | | (указывается | | _____ | федеральным | |
 _____ | | учреждением | | _____ | МСЭ) | | (вносится
 запись "нуждается" или | | | "не нуждается" согласно | | | заключению федерального | | |
 | учреждения МСЭ) | | | +-----+
 Программа профессиональной реабилитации (для лиц в возрасте 14 лет и старше) +-----
 -----+ | Мероприятия, услуги, технические | Срок | Исполнитель | Отметка о | |
 средства реабилитации, | прове- | | выполнении | | необходимые для устранения | деня | | | причин,
 условий и факторов, | | | | обуславливающих инвалидность | | | +-----+-----+-----
 -----+-----+----- | 1 | 2 | 3 | 4 | +-----+-----+-----+----- | Рекомендации о
 противопоказанных | | _____ | | и доступных условиях и видах | | (указывается | | | труда | |
 федеральным | | _____ | | учреждением | | _____ | |
 МСЭ) | | _____ | | | _____ | | | | (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) | | | | +-----+-----+-----+-----
 -- | Профессиональная ориентация | | _____ | | | _____ | | (указывается | |
 | _____ | | федеральным | | _____ | | учреждением | |
 _____ | МСЭ) | | _____ | | | | (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) | | | | +-----+-----+-----+----- | Профессиональное
 обучение | | _____ | | (переобучение) | | (указывается | | _____ |
 федеральным | | _____ | | учреждением | | _____ | |
 МСЭ) | | _____ | | | | _____ | | | |
 _____ | | | | (вносится запись о профессии | | | | (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) | | | | +-----+-----+-----+-----
 -----+----- | Содействие в трудоустройстве | | _____ | | _____ | |
 (указывается | | _____ | | федеральным | | _____ | |
 учреждением | | _____ | | МСЭ) | | _____ | | | |
 _____ | | | | (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) | | | | +-----
 -----+-----+-----+----- | Технические средства | _____ | | реабилитации для |
 | (указывается | | | профессионального обучения | | | исполнительным | | | (переобучения) или труда |
 | органом Фонда | | _____ | | социального | | _____ | |

страхования | | _____ | | Российской | | |(вносится запись о перечне | |
Федерации) | | |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) | | | | +-----+ Программа
социальной реабилитации +-----+ |Мероприятия, услуги,
технические| Срок | Исполнитель |Отметка о | | средства реабилитации, |прове-| |выполнении| |
необходимые для устранения |дения | | | причин, условий и факторов, | | | | обусловливающих
инвалидность | | | | +-----+-----+-----+-----+ | 1 | 2 | 3 | 4 | +-----+
-----+-----+-----+-----+ |Информирование и| | _____ | |консультирование по вопросам|
|(указывается | | |реабилитации | | террито- | | _____ | |риальным | |
| _____ | | органом | | _____ | | социальной | |
| _____ | | защиты | | |(вносится запись "нуждается" или| | населения) | | |"не
нуждается" согласно| | | |заключению федерального| | | |учреждения МСЭ) | | | | +-----+
-----+-----+-----+-----+ |Оказание юридической помощи | | _____ | |
| _____ | |(указывается | | _____ | | террито- | |
|(вносится запись "нуждается" или| | риальным | | |"не нуждается" согласно| | органом | |
|заключению федерального| | социальной | | |учреждения МСЭ) | | | защиты | | | |населения) | | +-----+
-----+-----+-----+-----+ |Социально-психологический и| | _____ | | |социально-
культурный патронаж| |(указывается | | |семьи, имеющей инвалида | | террито- | |
| _____ | | риальным | | _____ | | органом | |
| _____ | | социальной | | |(вносится запись "нуждается" или| | защиты | | |"не
нуждается" согласно| | населения) | | |заключению федерального| | | |учреждения МСЭ) | | | | +-----+
-----+-----+-----+-----+ |Адаптационное обучение для| | _____ | |
|осуществления бытовой и| |(указывается | | общественной деятельности | | террито- | |
| _____ | | риальным | | _____ | | органом | |
| _____ | | социальной | | _____ | | защиты | | |(вносится
запись о конкретных| | населения) | | |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) | |
		+-----+-----+-----+-----+	Технические средства		_____		
реабилитации для бытовой и		(указывается		общественной деятельности		террито-	
_____		риальным		_____		органом	
_____		социальной		_____		защиты	
запись о перечне		населения)			технических средств		
нуждается инвалид для				осуществления бытовой и			
согласно заключению федерального				учреждения МСЭ)			
-----+-----+-----+-----+	Психологическая реабилитация		_____		_____		
(указывается		_____		федеральным		_____	
учреждением		_____		МСЭ)			(вносится запись о видах
психологической реабилитации				(психотерапия, психологическая			
психологическое				консультирование и др.), в			
заключению федерального				учреждения МСЭ)			
---+-----+-----+-----+	Социокультурная реабилитация		_____		_____		(указывается
_____		террито-		_____		риальным	
_____		органом			(вносится запись о нуждаемости в		социальной

|информировании и| |защиты| |консультировании по вопросам| |населения)| |социокультурной
 реабилитации,| | |оказании содействия во| | |взаимодействии с учреждениями| | |культуры, о
 показанных к| | |занятиям видах искусства| | |согласно заключению федерального| | |
 учреждения МСЭ)| | | +-----+-----+-----+-----| |Реабилитация средствами|
 |_____| |физической культуры и спорта| |(указывается| |_____| |
 террито-| | |_____| |риальным| |_____| |органом| |
 |_____| |социальной| | |(вносится запись о нуждаемости в| |защиты| |
 |информировании и| |населения)| |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)| | |
 | +-----+

"нуждается" или | | | "не нуждается" согласно | | | | заключению федерального | | | | учреждения
МСЭ) | | | | +-----+

(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 (расшифровка
его законного подписи)

представителя

(необходимое

подчеркнуть) Руководитель федерального учреждения медико-социальной экспертизы

(подпись) (расшифровка

подписи) Место для печати 13. Дата очередного освидетельствования "___" _____ 200__ г.

(устанавливается федеральным учреждением МСЭ в каждом конкретном случае с учетом срока, необходимого для выполнения реабилитационных мероприятий и оценки их эффективности)

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) Место для печати
