

**Аналитический научно-методический центр
«Развитие и коррекция»
Всероссийского Общества Инвалидов**

115035, г. Москва, Космодамианская набережная,
Дом 22, 4стр.8, офис 201
Сайт: razvitkor.ru

тел: 8 (495) 959 35 91
8 (800) 201 16 62
E-mail: ekhudenko@list.ru

В рамках реализации проекта
«Нормативно-правовое и информационно-методическое сопровождение
организаций ВОИ и семьи, воспитывающей ребенка-инвалида
(с использованием ресурса сайта www.razvitkor.ru)»

ИНФОРМАЦИОННЫЙ ЛИСТ №2

«Индивидуальная программа реабилитации и абилитации»

Индивидуальная программа реабилитации и абилитации (ИПРА) – это разработанный комплекс медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических мероприятий, направленных на максимально возможную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением функций организма. В настоящее время порядок разработки и реализации ИПРА изменен и осуществляется в соответствии с Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 13 июня 2017 г. № 486н **“Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их формы.**

Разработка ИПРА ребенка-инвалида состоит из следующих этапов:

- а) проведение реабилитационно-абилитационной экспертной диагностики;
- б) оценка реабилитационного и абилитационного потенциала;
- в) определение реабилитационного и абилитационного прогноза;
- г) определение реабилитационных или абилитационных мероприятий, технических средств реабилитации, товаров и услуг, позволяющих инвалиду (ребенку-инвалиду) восстановить (сформировать) (полностью или частично) или компенсировать (полностью или частично) утраченные способности к выполнению бытовой, общественной, профессиональной деятельности с учетом его потребностей.

В соответствии с п. 34 Правил признания лица инвалидом, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 20 февраля 2006г. N 95 (в ред. Постановления Правительства РФ от 30.12.2009г. N 1121, от 06.02.2012г. N 89, от 16.04.2012 N 318, от 04.09.2012 N 882), гражданину, признанному инвалидом, специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро), проводившими медико-социальную экспертизу, разрабатывается индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА). Тем самым любой гражданин, признанный инвалидом, должен выйти из бюро МСЭ с индивидуальной программой реабилитации или абилитации. Помните, что подписывая этот документ, вы берете на себя обязательство следовать рекомендациям, указанным в программе.

Новое в разработке ИПРА

Согласно Приказу Министерства труда и социальной защиты РФ от 13 июня 2017 г. № 486н был пересмотрен порядок разработки и реализации ИПРА инвалида (ребенка-инвалида), утверждены новые формы ИПРА инвалида/ребенка-инвалида, внесены изменения в программный комплекс. Данные новые сведения отображаются в карте ИПРА.

СТАЛО	БЫЛО
<p>Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 13 июня 2017 г. № 486н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм».</p>	<p>Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2015 г. N 528н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации человека с инвалидностью, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм».</p>
<p>1.Разработка ИПРА ребенка-инвалида в части мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации осуществляется с учетом заключения ребенка психолого-медико-педагогической комиссии о результатах проведенного обследования...Однако предъявление заключения ПМПК по-прежнему остается правом родителей ребенка, как и прохождение ПМПК. Родители вправе отказаться и от того, и от другого. При этом напомним, что для детей с проблемами поведения, иными трудностями, не видными для медиков, но требующими серьезных реабилитационных или абилитационных мероприятий, заключение ПМПК может стать весомым аргументом для подтверждения «нуждаемости в инвалидности». Сохранение в ИПРА раздела о психолого-педагогической реабилитации, в котором указывается нуждаемость в рекомендациях по организации условий обучения, в настоящее время может объясняться только тем, что выводы ПМПК «помогают» специалистам МСЭ исследовать все стороны жизни ребенка для определения нуждаемости в установлении инвалидности.</p>	<p>Ранее не было специальных указаний.</p>
<p>2.ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) разрабатывается на срок, соответствующий сроку установленной группы инвалидности (категории «ребенок-инвалид»). Это – существенное изменение прежних положений. Ранее ИПРА можно было разрабатывать на 1, 2 года или бессрочно (для детей – до 18 лет), срок этот мог не совпадать со сроком инвалидности: например, при инвалидности до 18 лет ИПРА могла быть разработана на 2 года. Это объяснялось меняющимися реабилитационными потребностями инвалида и необходимостью составления актуальных рекомендаций о реабилитационных мероприятиях. Теперь же это невозможно. Учитывая выраженную формальность ИПРА как документа, ухудшить положение граждан с инвалидностью это нововведение не может, скорее, можно говорить об улучшении: не надо проходить МСЭ для оформления новой ИПРА в течение срока инвалидности. Вместе с тем, необходимо внимательно относиться к возможным изменениям реабилитационных потребностей инвалида и своевременно обращаться к специалистам, чтобы при необходимости изменить ИПРА, срок действия которой не истек. Это важно, если мероприятия или технические средства реабилитации (ТСР) предоставляются на льготных условиях только при</p>	<p>Ранее ИПРА ребенка-инвалида разрабатывалась на 1 год, 2 года или до достижения возраста 18 лет»</p>

<p>включении их в ИПРА. Изменения ИПРА, касающиеся антропометрических данных инвалида, уточнения ранее данных рекомендаций производятся по заявлению в бюро МСЭ без направления из поликлиники; если же речь идет о новых реабилитационных мероприятиях или ТСР, то необходимо новое направление на МСЭ из поликлиники и прохождение медико-социальной экспертизы.</p>	
<p>3.Инвалид (ребенок-инвалид) обращается в орган-исполнитель с заявлением о проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий, предусмотренных ИПРА. Минтруд России попытался восполнить пробел, который имелся в старом порядке реализации ИПРА в части взаимодействия между инвалидом и исполнителем отдельных разделов ИПРА, указанным в ней. В соответствии с новым Порядком граждан для реализации определенного раздела или графы ИПРА должен обратиться с заявлением о проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий, предусмотренных ИПРА, к исполнителю, указанному в них. Ранее подача такого заявления не требовалась – и было непонятно, как действовать гражданину, чтобы реализовать ИПРА. В трехдневный срок с даты поступления заявления гражданина исполнитель ИПРА совместно с органами местного самоуправления, организациями, осуществляющими мероприятия по реабилитации или абилитации, организуют работу по реализации мероприятий ИПРА.</p>	<p>Ранее не было определенного порядка.</p>
<p>4.Инвалид (ребенок-инвалид), законный или уполномоченный представитель инвалида (ребенка-инвалида) может отказаться от получения ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) путем подачи в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) в простой письменной форме заявления, которое приобщается к акту медико-социальной экспертизы гражданина». Согласно Порядку, исполнитель приступает к реализации ИПРА только после обращения к нему гражданина – поэтому последний может не обращаться к указанному в ИПРА исполнителю (исполнителям), если не желает ее реализовывать. Если гражданин не согласен с ее содержанием, он вправе его обжаловать. Легко предположить, что на практике граждане отказываются подписывать ИПРА (по старому порядку) или получать ее (по новому порядку), потому что она «пустая» – отсутствуют рекомендации по реабилитации. Настоятельно рекомендуем обжаловать «пустые» ИПРА, иначе ситуация с их разработкой не изменится.</p>	<p>Ранее гражданин мог отказаться подписывать ИПРА, она оставалась в бюро МСЭ</p>
<p>5.В формировании ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) по приглашению руководителя бюро, инвалида (ребенка-инвалида), законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида) могут принимать участие с правом совещательного голоса специалисты медицинских организаций, государственных внебюджетных фондов. В новом Порядке установлено право инвалида пригласить к участию в формировании ИПРА специалистов медицинских организаций, государственных внебюджетных фондов, государственной службы занятости населения, работодателей, педагогов и других специалистов – с правом совещательного голоса. Напомним, что такое же право пригласить любого специалиста для проведения МСЭ уже определено в Правилах признания лица инвалидом. В отличие от нормы Правил в Порядке имеется уточнение, что может быть приглашен и работодатель. Это важное</p>	<p>Ранее принимать участие в формировании ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) по приглашению руководителя бюро могли специалисты медицинских организаций, государственных внебюджетных фондов, государственной службы занятости населения, работодатели, педагоги и другие специалисты с правом совещательного голоса.</p>

уточнение, т.к. для определения «показаний» к трудовой и профессиональной деятельности важно знать мнение лиц, непосредственно заинтересованных в работниках и занимающихся созданием специальных рабочих мест. Призываем пользоваться предоставленным правом и делиться опытом его использования.	
--	--

В новой форме ИПРА более подробно представлено содержание разделов, посвященных профессиональной реабилитации и трудовой деятельности, а также появились новые разделы:

- ✓ «Заключение о возможности (невозможности) осуществлять самообслуживание и вести самостоятельный образ жизни»
- ✓ «Рекомендации по предоставляемому (занимаемому) жилому помещению инвалиду»

Физкультурно-оздоровительные мероприятия сведены к «информированию и консультированию по вопросам спорта»

- ✓ «Заключение о наличии медицинских показаний для приобретения инвалидом транспортного средства»
- ✓ «Рекомендации по предоставляемому (занимаемому) жилому помещению инвалиду»

В блоке «Инвалидность» отображаются сведения о заключении о видах и степени выраженности стойких нарушений функций организма: зрение, слух, и зрение и слух, верхние конечности, нижние конечности, функции опорно-двигательного аппарата, вызывающие необходимость использования кресла-коляски, интеллект, языковые и речевые функции, функции сердечно-сосудистой системы, дыхательная система, пищеварительная система, эндокринная система и метаболизм, кровь и иммунная система, мочевыделительная функция, кожа и связанные с ней системы и пр.

Как внести изменения в ИПРА?

Наиболее часто в учреждения МСЭ обращаются, кроме общего освидетельствования, по вопросам разработки или внесения корректировки в индивидуальную программу реабилитации инвалида.

За разработкой новой программы реабилитации может приводить естественный процесс взросления ребенка, изменение его роста, веса. **Изменения ИПРА, касающиеся антропометрических данных инвалида, уточнения по заявлению в бюро МСЭ без направления из поликлиники; если же речь идет о новых реабилитационных мероприятиях или ТСР, то необходимо новое направление на МСЭ из поликлиники и прохождение медико-социальной экспертизы.**

В связи с этим появляется необходимость корректировать рекомендованные ему ранее технические средства реабилитации (абилитации).

Ранее законных представителей ребенка-инвалида при разработке новой ИПРА, особенно волновал вопрос пересмотра ранее установленной группы инвалидности или категории «ребенок-инвалид», ее срока, причины, тяжести.

Сегодня данный вопрос урегулирован в постановлении: внесение изменений в программу реабилитации ребенка с инвалидностью будет осуществляться без пересмотра группы инвалидности или срока, на который она установлена. ИПРА составляется в двух экземплярах: один выдается человеку с инвалидностью или его законному, уполномоченному представителю на руки, о чем делается запись в журнале выдачи ИПРА, второй – приобщается к акту медико-социальной экспертизы гражданина.

ИПРА, оформленная в виде электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью руководителя бюро (главного или

Федерального) или уполномоченного заместителя руководителя главного бюро (Федерального), простой электронной подписью (при ее наличии) человека с инвалидностью/его законного или уполномоченного представителя и направляется человеку с инвалидностью/его законному или уполномоченному представителю с использованием информационно-коммуникационных технологий, в том числе федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг».

К сожалению, пока о единообразии порядка реализации ИПРА на территории России говорить не приходится – каждый регион разрабатывает свои механизмы реализации ИПРА. При этом новый Порядок предлагает новшество - заключение соглашения между бюро МСЭ и исполнителями ИПРА (это уполномоченные органы власти и организации) об особенностях межведомственного взаимодействия при направлении бюро МСЭ выписки из ИПРА инвалида. Странно, что об организационных проблемах бюро МСЭ подумали, а о том, какие проблемы возникают у инвалида при реализации ИПРА – нет...

Все вопросы можете задавать по бесплатному номеру 8 (800) 201-16-62 или присылать по электронному адресу ekhudenko@list.ru. Будем рады помочь.

Директор АНМЦ «Развитие и коррекция» ВОИ

Е.Д. Худенко