

**Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 13 июня 2017 г. N 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"**

С изменениями и дополнениями от:

30 мая 2018 г., 4 апреля 2019 г.

В соответствии с [частью первой 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; 2003, N 43, ст. 4108; 2004, N 35, ст. 3607; 2010, N 50, ст. 6609; 2014, N 49, ст. 6928) и [подпунктом 5.2.98](#) Положения о Министерстве труда и социальной защиты Российской Федерации, утвержденного [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 610 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3528), приказываю:

1. Утвердить:

Порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, согласно [приложению N 1](#);

форму индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, выдаваемой федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, согласно [приложению N 2](#);

форму индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемой федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, согласно [приложению N 3](#).

2. Признать утратившими силу:

[приказ](#) Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2015 г. N 528н "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" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 августа 2015 г., регистрационный N 38624);

[приказ](#) Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 января 2016 г. N 26н "О внесении изменений в приложения N 1 и 3 к приказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2015 г. N 528н "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" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 февраля 2016 г., регистрационный N 41167).

Министр

М.А. Топилин

Зарегистрировано в Минюсте РФ 31 июля 2017 г.  
Регистрационный N 47579

**Приложение N 1**  
**к приказу Министерства труда**  
**и социальной защиты**  
**Российской Федерации**  
**от 13 июня 2017 г. N 486н**

**Порядок**  
**разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации**  
**инвалида и индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида,**  
**выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной**  
**экспертизы**

С изменениями и дополнениями от:

30 мая 2018 г.

**I. Общие положения**

1. Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (далее - ИПРА инвалида) и индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (далее - ИПРА ребенка-инвалида), разрабатываются и выдаются федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы: Федеральным бюро медико-социальной экспертизы (далее - Федеральное бюро), главными бюро медико-социальной экспертизы по субъектам Российской Федерации (далее - главные бюро) и их филиалами - бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах (далее - бюро).

2. ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) содержит реабилитационные или абилитационные мероприятия, технические средства реабилитации и услуги, предоставляемые инвалиду (ребенку-инвалиду) бесплатно в соответствии с [федеральным перечнем](#) реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденным [распоряжением](#) Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. N 2347-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 4, ст. 453; 2010, N 47, ст. 6186; 2013, N 12, ст. 1319; 2014, N 38, ст. 5096), реабилитационные или абилитационные мероприятия, технические средства реабилитации, товары и услуги, в оплате которых принимают участие сам инвалид либо другие лица и организации независимо от организационно-правовых форм, а также рекомендуемые товары и услуги, предназначенные для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов за счет средств (части средств) материнского (семейного) капитала.

**II. Порядок разработки ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида)**

3. ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-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).

4. Специалисты бюро (главного бюро, Федерального бюро) информируют инвалида (ребенка-инвалида), законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида) о

целях, задачах и социально-правовых последствиях реабилитационных или абилитационных мероприятий.

5. Разработка ИПРА инвалида (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.

6. Разработка ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) осуществляется специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро) с учетом рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации или абилитации, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу, выданном организацией, оказывающей медицинскую помощь гражданам\* (далее - направление на медико-социальную экспертизу).

Разработка ИПРА ребенка-инвалида в части мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации осуществляется с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии о результатах проведенного обследования ребенка.

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

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

Информация об изменениях:

*Пункт 8 изменен с 1 января 2019 г. - [Приказ Минтруда России от 30 мая 2018 г. N 322Н](#)*

*[См. предыдущую редакцию](#)*

8. ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) разрабатывается на срок, соответствующий сроку установленной группы инвалидности (категории "ребенок-инвалид").

Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий, не должен превышать срока действия ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида).

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

При необходимости внесения исправлений в ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) в связи с изменением антропометрических данных инвалида (ребенка-инвалида), необходимостью уточнения характеристик ранее рекомендованных видов реабилитационных или абилитационных мероприятий инвалиду (ребенку-инвалиду) по его заявлению либо по заявлению законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида) взамен ранее выданной составляется и выдается новая ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) без оформления нового направления на медико-социальную экспертизу.

При необходимости внесения исправлений в ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) в связи с изменением персональных данных инвалида (ребенка-инвалида), а также в целях

устранения технических ошибок (описка, опечатка, грамматическая, арифметическая либо подобная ошибка) инвалиду (ребенку-инвалиду) по его заявлению либо по заявлению законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида), обращению организаций, предоставляющих меры социальной защиты инвалиду (ребенку-инвалиду), распоряжению руководителя главного бюро (Федерального бюро) взамен ранее выданной составляется и выдается новая ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) без оформления нового направления на медико-социальную экспертизу и проведения дополнительного освидетельствования инвалида (ребенка-инвалида).

В новой ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) указываются реабилитационные или абилитационные мероприятия, товары и услуги, в которых нуждается инвалид (ребенок-инвалид). Ранее выданная ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) погашается путем перечеркивания первой страницы и размещения в правом верхнем углу надписи "погашена", приобщается к акту медико-социальной экспертизы гражданина\*\*.

Информация об изменениях:

*Пункт 10 изменен с 1 января 2019 г. - Приказ Минтруда России от 30 мая 2018 г. N 322Н*

*См. предыдущую редакцию*

10. ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) оформляется на бумажном носителе в двух экземплярах, подписывается руководителем бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченным заместителем руководителя главного бюро (Федерального бюро), заверяется печатью бюро (главного бюро, Федерального бюро). Один экземпляр ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) выдается на руки инвалиду (ребенку-инвалиду), законному или уполномоченному представителю инвалида (ребенка-инвалида) либо направляется заказным почтовым отправлением с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных, о чем делается отметка в журнале выдачи ИПРА, второй экземпляр ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) приобщается к акту медико-социальной экспертизы гражданина.

При распечатывании формы ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) допускается вывод на печать только заполненных полей ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида).

При подаче гражданином заявления о проведении медико-социальной экспертизы в форме электронного документа с использованием государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" (далее - Единый портал) ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) направляется в личный кабинет инвалида (ребенка-инвалида), законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида) на Едином портале, если иное не установлено федеральным законом.

ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) в случае ее направления в личный кабинет инвалида (ребенка-инвалида) на Едином портале подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью руководителя бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченного заместителя руководителя главного бюро (Федерального бюро).

11. 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.

12. В случае несогласия с решением бюро (главного бюро, Федерального бюро) о рекомендуемых реабилитационных или абилитационных мероприятиях, технических средствах реабилитации или услугах, предоставляемых инвалиду, инвалид (ребенок-инвалид), законный или уполномоченный представитель инвалида (ребенка-инвалида) вправе обжаловать данное решение в порядке, предусмотренном [Правилами](#) признания лица инвалидом, утвержденными [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; 2008, N 15, ст. 1554; 2010, N 2, ст. 184; 2012, N 7, ст. 870; N 17, ст. 1992; N 37, ст. 5002; 2015, N 33, ст. 4836; 2016, N 35, ст. 5320).

### **III. Порядок реализации ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида)**

13. При реализации ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) обеспечиваются последовательность, комплексность и непрерывность в осуществлении реабилитационных или абилитационных мероприятий, динамическое наблюдение и контроль за эффективностью проведенных мероприятий.

14. Для выполнения реабилитационных или абилитационных мероприятий федеральное государственное учреждение медико-социальной экспертизы направляет выписку из ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) (далее - Выписка):

а) в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации (далее - территориальный орган ПФР) по месту жительства ребенка-инвалида - в части рассмотрения вопроса об осуществлении компенсации затрат за счет средств (части средств) материнского (семейного) капитала на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов;

б) в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья - в части выполнения мероприятий по медицинской реабилитации или абилитации, мероприятий по обеспечению техническими средствами реабилитации, предоставляемыми инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета, в случае передачи в установленном порядке полномочий Российской Федерации по обеспечению техническими средствами реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) субъектам Российской Федерации, по обеспечению инвалида (ребенка-инвалида) техническими средствами реабилитации за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, по выполнению мероприятий по реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, помещенного под надзор в медицинскую организацию;

в) в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере образования - в части выполнения мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации, мероприятий по общему и профессиональному образованию;

Информация об изменениях:

*Подпункт "г" изменен с 1 января 2019 г. - Приказ Минтруда России от 30 мая 2018 г. N 322Н*

*См. предыдущую редакцию*

г) в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социальной защиты населения (в сфере социального обслуживания) - в части выполнения мероприятий по социальной реабилитации или абилитации, по обеспечению техническими средствами реабилитации, предоставляемыми инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета, в случае передачи в установленном порядке полномочий Российской Федерации по обеспечению техническими средствами реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) субъектам Российской Федерации, по обеспечению инвалида (ребенка-инвалида) техническими средствами реабилитации за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, по выполнению мероприятий по реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида), проживающего в организации социального обслуживания и получающего социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания, по выполнению мероприятий по проверке наличия приобретенного для ребенка-инвалида товара и услуги, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, на приобретение которых направляются средства (часть средств) материнского (семейного) капитала;

д) в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области содействия занятости населения - в части выполнения мероприятий по профессиональной реабилитации или абилитации;

е) в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области физической культуры и спорта - в части физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом;

ж) в региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации (далее - региональное отделение Фонда) - в части обеспечения техническими средствами реабилитации, предоставляемыми инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета;

з) в администрацию исправительного учреждения, расположенного на территории субъекта Российской Федерации - в части выполнения мероприятий по реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида), осужденного к лишению свободы и отбывающего наказание в исправительном учреждении.

15. Особенности межведомственного взаимодействия при направлении Выписки могут устанавливаться в рамках соглашения, заключаемого органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности, региональным отделением Фонда, территориальным органом ПФР, исправительным учреждением с федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы.

16. В Выписке указываются:

а) наименование и адрес органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности, регионального отделения Фонда, территориального органа ПФР, администрации исправительного учреждения, в которые направляется Выписка;

б) наименование федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы, направившего Выписку;

в) номер ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида), номер и дата (число, месяц, год) протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы\*\*\*, согласно которому разработана данная ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида);

г) заполненный раздел общих данных об инвалиде (ребенке-инвалиде) ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида);

д) заполненные разделы (таблицы) мероприятий реабилитации или абилитации ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида), исполнителем которых определен орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности, региональное отделение Фонда, территориальный орган ПФР, администрация исправительного учреждения, в которые направляется Выписка;

е) заполненный раздел видов помощи, оказываемых инвалиду (ребенку-инвалиду) в преодолении барьеров, препятствующих получению им услуг на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур наравне с другими лицами, организациями, предоставляющими услуги населению;

ж) дата направления Выписки.

17. Выписка формируется в форме электронного документа или оформляется на бумажном носителе.

Выписка, сформированная в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью руководителя бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченного заместителя руководителя главного бюро (Федерального бюро).

Выписка, оформленная на бумажном носителе, подписывается руководителем бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченным заместителем руководителя главного бюро (Федерального бюро), заверяется печатью бюро (главного бюро, Федерального бюро).

Выписка направляется не позднее трех рабочих дней с даты выдачи ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) инвалиду (ребенку-инвалиду), законному или уполномоченному представителю инвалида (ребенка-инвалида) в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности, региональное отделение Фонда, территориальный орган ПФР, администрацию исправительного учреждения, на которые возложено проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида (ИПРА

ребенка-инвалида), с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия, а при отсутствии доступа к этой системе - на бумажном носителе с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных.

Абзац исключен с 1 января 2019 г. - [Приказ](#) Минтруда России от 30 мая 2018 г. N 322Н

Информация об изменениях:

[См. предыдущую редакцию](#)

[Пункт 18 изменен с 1 января 2019 г. - Приказ Минтруда России от 30 мая 2018 г. N 322Н](#)

[См. предыдущую редакцию](#)

18. Органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности, региональное отделение Фонда, территориальный орган ПФР, администрация исправительного учреждения в трехдневный срок с даты поступления заявления инвалида (ребенка-инвалида), законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида) о проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида), совместно с органами местного самоуправления, организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, осуществляющими мероприятия по реабилитации или абилитации, организуют работу по реализации данных мероприятий.

Срок исполнения реабилитационных или абилитационных мероприятий не должен превышать срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий.

19. При обработке персональных данных инвалида (ребенка-инвалида) федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы, органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности, региональное отделение Фонда, территориальный орган ПФР, администрация исправительного учреждения, должны:

а) соблюдать конфиденциальность персональных данных и принимать необходимые организационные и технические меры по обеспечению их безопасности;

б) обеспечивать защиту обрабатываемых персональных данных в соответствии с требованиями [статьи 19](#) Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 31, ст. 3451; 2011, N 31, ст. 4701).

20. Федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы, органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности, региональное отделение Фонда, территориальный орган ПФР, администрация исправительного учреждения при обмене информацией несут ответственность за достоверность, полноту и актуальность представляемых сведений в соответствии с законодательством Российской Федерации.

21. Оценка результатов проведения реабилитационных или абилитационных мероприятий осуществляется специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро) при очередном проведении медико-социальной экспертизы инвалида (ребенка-инвалида) и заносится в протокол проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы.

Информация об изменениях:

[Пункт 22 изменен с 1 января 2019 г. - Приказ Минтруда России от 30 мая 2018 г. N 322Н](#)

[См. предыдущую редакцию](#)

22. Органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности, региональное отделение Фонда, администрация исправительного учреждения представляют информацию об исполнении возложенных на них ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) реабилитационных или абилитационных мероприятий в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы по [форме](#) и в [порядке](#), утвержденными [приказом](#)

Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15 октября 2015 г. N 723н "Об утверждении формы и Порядка предоставления органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями независимо от их организационно-правовых форм информации об исполнении возложенных на них индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида и индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида мероприятий в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 10 декабря 2015 г., регистрационный N 40050).

---

\* [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).

\*\* [Форма](#) акта медико-социальной экспертизы гражданина утверждена [приказом](#) Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 апреля 2015 г. N 228н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 мая 2015 г., регистрационный N 37410) с изменениями, внесенными приказами Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации [от 29 декабря 2015 г. N 1172н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 февраля 2016 г., регистрационный N 40932) и [от 6 апреля 2017 г. N 336н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 апреля 2017 г., регистрационный N 46541).

\*\*\* [Форма](#) протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы утверждена [приказом](#) Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 декабря 2015 г. N 1171н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 февраля 2016 г., регистрационный N 40949) с изменениями, внесенными [приказом](#) Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 6 апреля 2017 г. N 336н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 апреля 2017 г., регистрационный N 46541).

Информация об изменениях:

Приложение 2 изменено с 11 мая 2019 г. - Приказ Минтруда России от 4 апреля 2019 г. N 215Н

См. предыдущую редакцию

**Приложение N 2  
к приказу Министерства труда  
и социальной защиты  
Российской Федерации  
от 13 июня 2017 г. N 486н  
(с изменениями от 30 мая 2018 г., 4 апреля 2019 г.)**

Форма

(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): \_\_\_\_\_

1(1). Нуждаемость инвалида в оказании паллиативной медицинской

помощи

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 Российской Федерации)

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 работы:  лет

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 работает:  лет

17.5. трудовая направленность:  есть  нет

17.6. состоит на учете в службе занятости:  да  нет

18. Инвалидность:

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

18.4. причина инвалидности: \_\_\_\_\_

18.5. дата установления группы инвалидности: день \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

18.6. 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 (ненуждаемости) 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
<b>Медицинская реабилитация</b>		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
<b>Реконструктивная хирургия</b>		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
<b>Протезирование и ортезирование</b>		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		

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

**Мероприятия по общему и профессиональному образованию**

Заключение о нуждаемости (ненуждаемости) 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
<b>Рекомендации по условиям организации обучения</b>		
<input type="checkbox"/>	Нуждается	
<input type="checkbox"/>	Не нуждается	

**Мероприятия по профессиональной реабилитации или абилитации**

Заключение о нуждаемости (ненуждаемости) 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
<b>Профессиональная ориентация</b>		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
<b>Содействие в трудоустройстве</b>		
<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)

**Рекомендации о показанных и противопоказанных видах трудовой деятельности с учетом нарушенных функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами**

Стойкие нарушения функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами	Рекомендации о противопоказанных видах трудовой деятельности*
<input type="checkbox"/> Нарушение функции зрения	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате (отсутствии - при врожденной патологии) зрительного контроля могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушение функции слуха	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате (отсутствии - при врожденной патологии) слухового контроля могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушение одновременно функций зрения и слуха (слепоглухота)	Виды трудовой и профессиональной деятельности, связанные с постоянным зрительным контролем за процессом работы, требующие безусловной реакции на звуковые и речевые сигналы и символы, которые при утрате (отсутствии) слухового и зрительного контроля могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушение функции верхних конечностей	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате (отсутствии) двигательных функций верхних конечностей могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушение функции нижних	Виды трудовой и профессиональной деятельности,

конечностей	которые при утрате (отсутствии) двигательных функций нижних конечностей могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушение функции опорно-двигательного аппарата, вызывающее необходимость использования кресла-коляски	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате (отсутствии) двигательных функций нижних конечностей (или верхних и нижних конечностей одновременно) могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушение интеллекта	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при снижении (отсутствии) интеллектуально-мнестических (когнитивных) функций могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушение языковых и речевых функций	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате (отсутствии) экспрессивной речи (обеспечение речевых интеракций - коммуникаций) могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушение функции сердечно-сосудистой системы	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушение функции дыхательной системы	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушение функции пищеварительной системы	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и

	эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, отсутствия возможности соблюдения режима питания, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушения функций эндокринной системы и метаболизма	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при отсутствии возможности соблюдения режима питания и приема (введения) препаратов, в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушения функций системы крови и иммунной системы	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий (в том числе, наличия тепловых и электромагнитных излучений, ионизирующих и не ионизирующих источников излучения, ультрафиолетовой радиации, повышенной инсоляции), могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушение мочевыделительной функции	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, отсутствия возможности соблюдения режима питания и (или) проведения санитарно-гигиенических процедур, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушения функций кожи и связанных с ней систем	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и

	<p>эмоционального напряжения, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к потере здоровья инвалида.</p>
<p>□ Нарушения, обусловленные физическим внешним уродством</p>	<p>□ При аномальных отверстиях пищеварительного тракта - виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, отсутствия возможности соблюдения режима питания, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.</p> <p>□ При аномальных отверстиях мочевыделительного тракта - виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, отсутствия возможности соблюдения режима питания и (или) проведения санитарно-гигиенических процедур, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.</p> <p>□ При аномальных отверстиях дыхательного тракта - виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.</p>

\* Все виды трудовой деятельности, за исключением упомянутых в графе "Рекомендации о противопоказанных видах трудовой деятельности" таблицы по отмеченному

в ней строке (отмеченным строкам), являются показанными для подбора видов трудовой деятельности инвалиду с учетом нарушенных функций организма.

**Рекомендуемые условия труда (нужное отметить)**

<input type="checkbox"/> Нуждается в дополнительных перерывах
<input type="checkbox"/> Доступны виды трудовой деятельности в оптимальных, допустимых условиях труда
<input type="checkbox"/> Доступны виды трудовой деятельности в любых условиях труда, но выполнение трудовой деятельности может быть затруднено
<input type="checkbox"/> Трудовая деятельность возможна при значительной помощи других лиц

**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 передвигающегося 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	Срок, в течение которого рекомендовано проведение	Исполнитель заключения о нуждаемости в проведении
---	---	---

реабилитации или абилитации	реабилитационных или абилитационных мероприятий	реабилитационных или абилитационных мероприятий
<b>Социально-средовая реабилитация или абилитация</b>		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
<b>Социально-психологическая реабилитация или абилитация</b>		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
<b>Социокультурная реабилитация или абилитация</b>		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
<b>Социально-бытовая адаптация</b>		

<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, проживающего в организации 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
- Возможно самообслуживание и ведение самостоятельного образа жизни с регулярной помощью других лиц

**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 абилитационных мероприятий	Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий	Исполнитель рекомендованных реабилитационных или 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)
<p align="center"><b>Сопровождение инвалида к месту нахождения организации, в которую выдано направление для получения ТСР за счет средств федерального бюджета, и обратно</b></p>			
<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 ТСП и услуг по реабилитации или абилитации	Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий	Исполнитель рекомендованных реабилитационных или абилитационных мероприятий

**ТСП 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 ТСП 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)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

М.П.

### 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 ТСП 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 инвалида выносится с учетом заключения медицинской организации о рекомендуемых мероприятиях по медицинской реабилитации, по реконструктивной хирургии, по протезированию и ортезированию, санаторно-курортному лечению, указанных в пунктах 34-37 формы N 088/у "Направление на медико-социальную экспертизу медицинской организацией", утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 сентября 2018 г. N 578н/606н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 ноября 2018 г., регистрационный N 52777).

\*(3) Далее - ТСП.

\*(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, ТСП и услугами по реабилитации или абилитации, предусмотренными региональными перечнями реабилитационных мероприятий, ТСП и услуг, предоставляемых инвалиду.

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

Информация об изменениях:

Приложение 3 изменено с 11 мая 2019 г. - [Приказ Минтруда России от 4 апреля 2019 г. N 215Н](#)

[См. предыдущую редакцию](#)

**Приложение N 3  
к приказу Министерства труда  
и социальной защиты  
Российской Федерации  
от 13 июня 2017 г. N 486н  
(с изменениями от 30 мая 2018 г., 4 апреля 2019 г.)**

Форма

---

(наименование федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы)

**Индивидуальная программа  
реабилитации или абилитации ребенка-инвалида\* (1) ,  
выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной  
экспертизы**

ИПРА ребенка-инвалида N \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ / \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
к протоколу проведения медико-социальной экспертизы N \_\_\_\_ от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Общие данные**

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

1(1). Нуждаемость ребенка-инвалида в оказании паллиативной  
медицинской помощи

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 Российской Федерации)

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 ребенка-инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации: \_\_\_\_\_

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

10. ОГРН медицинской организации, направившей ребенка-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 ребенка-инвалида (указать наименование документа):

\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_

когда выдан \_\_\_\_\_

16. Фамилия, имя, отчество (при наличии) законного (уполномоченного) представителя ребенка-инвалида: \_\_\_\_\_

(заполняется при наличии законного (уполномоченного) представителя)

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

\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_ когда выдан \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_ когда выдан \_\_\_\_\_

16.3. Страховой номер индивидуального лицевого счета законного (уполномоченного) представителя ребенка-инвалида: \_\_\_\_\_

17. Основная профессия (специальность): \_\_\_\_\_

17.1. стаж работы:  лет

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 работает:  лет

17.5. трудовая направленность:  есть  нет

17.6. состоит на учете в службе занятости:  да  нет

18. Инвалидность:

18.1. дата установления категории "ребенок-инвалид": день \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

18.2. категория "ребенок-инвалид" 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 "до достижения возраста 18 лет")

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 ребенка-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 "до достижения возраста 18 лет")

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

24. Дата вынесения решений по ИПРА ребенка-инвалида: "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

25. Дата выдачи ИПРА ребенка-инвалида: "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Мероприятия по медицинской реабилитации или абилитации**

Заключение о нуждаемости (ненуждаемости) 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
<b>Медицинская реабилитация</b>		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
<b>Реконструктивная хирургия</b>		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
<b>Протезирование и ортезирование</b>		
<input type="checkbox"/> Нуждается		

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

**Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации или абилитации\* (3)**

Заключение о нуждаемости (ненуждаемости) в проведении мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации	Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий	Исполнитель заключения о нуждаемости в проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий
<b>Рекомендации по условиям организации обучения</b>		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		

<input type="checkbox"/>		
--------------------------	--	--

**Мероприятия по профессиональной реабилитации или абилитации**

Заключение о нуждаемости (ненуждаемости) 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
<b>Профессиональная ориентация</b>		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
<b>Содействие в трудоустройстве</b>		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		

О возможности трудоустройства путем постановки на учет в органах занятости проинформирован

Дата информирования: "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Рекомендации о показанных и противопоказанных видах трудовой деятельности с учетом нарушенных функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами**

Стойкие нарушения функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами	Рекомендации о противопоказанных видах трудовой деятельности*
<input type="checkbox"/> Нарушение функции зрения	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате (отсутствии - при врожденной патологии) зрительного контроля могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушение функции слуха	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате (отсутствии - при врожденной патологии) слухового контроля могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушение одновременно функций зрения и слуха (слепоглухота)	Виды трудовой и профессиональной деятельности, связанные с постоянным зрительным контролем за процессом работы, требующие безусловной реакции на звуковые и речевые сигналы и символы, которые при утрате (отсутствии) слухового и зрительного контроля могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушение функции верхних конечностей	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате (отсутствии) двигательных функций верхних конечностей могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушение функции нижних конечностей	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате (отсутствии) двигательных функций нижних конечностей могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.

<p><input type="checkbox"/> Нарушение функции опорно-двигательного аппарата, вызывающее необходимость использования кресла-коляски</p>	<p>Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате (отсутствии) двигательных функций нижних конечностей (или верхних и нижних конечностей одновременно) могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.</p>
<p><input type="checkbox"/> Нарушение интеллекта</p>	<p>Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при снижении (отсутствии) интеллектуально-мнестических (когнитивных) функций могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.</p>
<p><input type="checkbox"/> Нарушение языковых и речевых функций</p>	<p>Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате (отсутствии) экспрессивной речи (обеспечение речевых интеракций - коммуникаций) могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.</p>
<p><input type="checkbox"/> Нарушение функции сердечно-сосудистой системы</p>	<p>Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.</p>
<p><input type="checkbox"/> Нарушение функции дыхательной системы</p>	<p>Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.</p>
<p><input type="checkbox"/> Нарушение функции пищеварительной системы</p>	<p>Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, отсутствия возможности соблюдения режима питания, наличия неблагоприятных</p>

	макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушения функций эндокринной системы и метаболизма	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при отсутствии возможности соблюдения режима питания и приема (введения) препаратов, в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушения функций системы крови и иммунной системы	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий (в том числе, наличия тепловых и электромагнитных излучений, ионизирующих и не ионизирующих источников излучения, ультрафиолетовой радиации, повышенной инсоляции), могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушение мочевыделительной функции	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, отсутствия возможности соблюдения режима питания и (или) проведения санитарно-гигиенических процедур, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/> Нарушения функций кожи и связанных с ней систем	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к потере здоровья инвалида.

<p>□ Нарушения, обусловленные физическим внешним уродством</p>	<p>□ При аномальных отверстиях пищеварительного тракта - виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, отсутствия возможности соблюдения режима питания, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.</p> <p>□ При аномальных отверстиях мочевыделительного тракта - виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, отсутствия возможности соблюдения режима питания и (или) проведения санитарно-гигиенических процедур, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.</p> <p>□ При аномальных отверстиях дыхательного тракта - виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.</p>
--	---

\* Все виды трудовой деятельности, за исключением упомянутых в столбце "Рекомендации о противопоказанных видах трудовой деятельности" таблицы по отмеченной строке (отмеченным строкам), являются показанными для подбора видов трудовой деятельности ребенку-инвалиду с учетом нарушенных функций организма.

**Рекомендуемые условия труда**

**(делается отметка о дополнительных перерывах в работе, рекомендуемых условиях труда, в которых возможно осуществление ребенком-инвалидом в возрасте от 14 до 18 лет трудовой деятельности)**

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Нуждается в дополнительных перерывах   |
| <input type="checkbox"/> Доступны виды трудовой деятельности в оптимальных, допустимых условиях труда |
| <input type="checkbox"/> Трудовая деятельность возможна при значительной помощи других лиц            |

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

по зрению: \_\_\_\_\_

по слуху: \_\_\_\_\_

с одновременным нарушением функции зрения и слуха: \_\_\_\_\_

с нарушением функций опорно-двигательного аппарата, в том числе передвигающегося 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	Исполнитель заключения о нуждаемости в проведении реабилитационных или
---	--	--

	абилитационных мероприятий	абилитационных мероприятий
<b>Социально-средовая реабилитация или абилитация</b>		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
<b>Социально-психологическая реабилитация или абилитация</b>		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
<b>Социокультурная реабилитация или абилитация</b>		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
<b>Социально-бытовая адаптация</b>		
<input type="checkbox"/>		

<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 ребенка-инвалида, проживающего в организации социального обслуживания и получающего услуги в стационарной форме социального обслуживания, являющегося сиротой или оставшегося без попечения родителей, по достижении им возраста 18 лет)

- Возможно осуществление самообслуживания и ведение самостоятельного образа жизни
- Невозможно осуществление самообслуживания и ведение самостоятельного образа жизни
- Возможно самообслуживание и ведение самостоятельного образа жизни с регулярной помощью других лиц

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

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

нуждается

не нуждается

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

нуждается

не нуждается

4. Для детей-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 абилитационных мероприятий	Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий	Исполнитель рекомендованных реабилитационных или 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\* (4) и услуги по реабилитации или абилитации, предоставляемые ребенку-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* (5)
<b>Сопровождение ребенка-инвалида к месту нахождения организации, в которую выдано направление для получения ТСР за счет средств федерального бюджета, и обратно</b>			
<input type="checkbox"/>	нуждается		
<input type="checkbox"/>	не нуждается		

**ТСР и услуги по реабилитации или абилитации, предоставляемые ребенку-инвалиду за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации\* (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

**ТСР и услуги по реабилитации или абилитации, предоставляемые ребенку-инвалиду за счет собственных средств инвалида либо средств других лиц или организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности\* (7)**

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 ребенком-инвалидом транспортного средства за счет собственных средств либо средств других лиц или**

**организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности**

**Товары и услуги, предназначенные для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, на приобретение которых направляются средства (часть средств) материнского (семейного капитала)\* (8)**

Перечень товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, на приобретение которых направляются средства (часть средств) материнского (семейного) капитала	Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий с применением товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, на приобретение которых направляются средства (часть средств) материнского (семейного) капитала	Исполнитель, осуществляющий компенсацию затрат на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов

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

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

нуждается

не нуждается

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

нуждается

не нуждается

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

нуждается

не нуждается

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

нуждается

не нуждается

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

нуждается

не нуждается

10. Оказание необходимой помощи ребенку-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)

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 13 июня 2017 г. N 486н "Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы...

(Федерального бюро)

М.П.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

### Примечания:

1. ИПРА ребенка-инвалида присваивается регистрационный номер, в котором указывается порядковый номер ИПРА ребенка-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). При разработке ИПРА ребенка-инвалида часть данных отмечается условным знаком "X", вносимым в соответствующие квадраты, свободные строки предназначены для текстовой информации. При распечатывании электронной формы ИПРА ребенка-инвалида допускается вывод на печать только отмеченных и заполненных полей.

2. В случае внесения дополнений и изменений в ИПРА ребенка-инвалида в течение одного года с момента ее утверждения новая ИПРА ребенка-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 ребенка-инвалида, 2 - кратность разработки ИПРА ребенка-инвалида в году).

3. В разделе "1. Общие данные" формы ИПРА ребенка-инвалида указываются общие данные о ребенке-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, психолого-педагогической, 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 ребенка-инвалида.

\*Заключение о нуждаемости в проведении мероприятий по медицинской реабилитации или абилитации ребенка-инвалида выносится с учетом заключения медицинской организации о рекомендуемых мероприятиях по медицинской реабилитации, по реконструктивной хирургии, по протезированию и ортезированию, санаторно-курортному лечению, указанных в [пунктах 34-37](#) формы N 088/у "Направление на медико-социальную экспертизу медицинской организацией", утвержденной [приказом](#) Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 сентября 2018 г. N 578н/606н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 ноября 2018 г., регистрационный N 52777).

\*(3) Заключение о нуждаемости в проведении мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации вносится на основании заключения психолого-медико-педагогической комиссии, выданного в соответствии с Положением о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. N 1082 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2013 г., регистрационный N 30242).

\*(4) Далее - ТСП.

\*(5) В данном разделе указывается номер ИПРА ребенка-инвалида, в которой впервые определены медицинские показания для обеспечения техническим средством реабилитации и услуги по реабилитации или абилитации.

\*(6) В данном разделе указываются рекомендации по обеспечению реабилитационными или абилитационными мероприятиями, ТСП и услугами по реабилитации или абилитации, предусмотренными региональными перечнями реабилитационных мероприятий, ТСП и услуг, предоставляемых ребенку-инвалиду.

\*(7) В данном разделе указываются рекомендации по обеспечению ТСП и услугами по реабилитации или абилитации, в оплате которых принимают участие сам ребенок-инвалид либо другие лица или организации независимо от организационно-правовых форм.

\*(8) Таблица заполняется при наличии заявления лица, желающего направить средства (часть средств) материнского (семейного) капитала на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество ребенка-инвалида.