

Приложение N 2
к приказу Министерства труда
и социальной защиты
Российской Федерации
от 13 июня 2017 г. N 486п

ФКУ "ГБ МСЭ по Кемеровской области - Кузбассу" Минтруда России
Бюро медико-социальной экспертизы №21 (для освидетельствования лиц в возрасте до 18 лет)
(наименование Федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы)
**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ АБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА,
ВЫДАВАЕМАЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

ИПРА ребенка-инвалида N 943.21.42/2023
к протоколу проведения медико-социальной экспертизы N 1123.21.42/2023 от 08.06.2023 г.

Общие данные

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Паценко Мария Александровна

1(1). Нуждается гражданин(а) в оказании паллиативной медицинской помощи:

2. Дата рождения: день 23 месяц март год 2022

3. Возраст: 1 год

4. Пол: 4.1 мужской 4.2 женский

5. Гражданство:

5.1 <input checked="" type="checkbox"/> гражданин Российской Федерации	5.2 <input type="checkbox"/> гражданин иностранного государства, находящийся на территории Российской Федерации	5.3 <input type="checkbox"/> 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 место жительства за пределы Российской Федерации) (нужно отметить):

6.1. государство: Российская Федерация

6.2. индекс: 650903

6.3. субъект Российской Федерации: Кемеровская обл

6.4. район: _____

6.5. населенный пункт: Кемерово г

6.6. улица: Комсомольский проезд

6.7. дом/корпус/строение: д. 12 / / _____

6.8. квартира: 42

6.9. этаж проживания: _____

Создан в ФГИС ЕАВИИАС МСЭ 08.06.2023 15:25

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 ребенка-инвалида на медико-социальную экспертизу: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Кемеровская городская клиническая больница № 11"; Кемеровская область, г. Кемерово, Ул. Выхрушева, д.4А

10. ОГРН медицинской организации, направившей ребенка-инвалида на медико-социальную экспертизу: 1144205015954

11. Место постоянной регистрации (при совпадении реквизитов с местом жительства данный пункт не заполняется): _____

11.1. государство: _____

11.2. индекс: _____

11.3. субъект 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: +79831955574

13.2. адрес электронной почты: _____

14. Страховой номер индивидуального лицевого счета: 215-348-841 63

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

Свидетельство о рождении серия IV -ЛО № 511037 кем выдан ЗАГС №3 г Кемерово и Кемеровского района Кузбасса когда выдан 29.03.2022

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

Паценко Евгения Владимовна

(заполняется при наличии законного (уполномоченного) представителя)

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

Свидетельство о рождении серия IV-ЛО № 511037 кем выдан Орган ЗАГС №3 г Кемерово и Кемеровского района Кузбасса когда выдан 29.03.2022

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

Отделением УФМС России по Кемеровской области в Рудничном районе гор Кемерово

Паспорт Гражданина России серия 3212 № 259886 кем выдан Кемерово

Создан в ФГИС ЕАВИИАС МСЭ 08.06.2023 15:25

когда выдан 31.05.2013

16.3. страховой номер индивидуального лицевого счета законного (уполномоченного)

представителя ребенка-инвалида: 161-360-994 60

17. Основная профессия (специальность):

17.1. стаж работы:

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

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

17.4. не 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 05 месяц июнь год 2023

18.2. категория «ребенок-инвалид» установлена впервые, повторно (нужное отметить), на срок до: _____

1 июля 2024
(после предлога «до» указывается первое число месяца, следующего за тем месяцем, на который назначено пересвидетельствование, и год, на который назначено пересвидетельствование; либо делается запись «до достижения возраста 18 лет»)

19. Реабилитационный или абилитационный потенциал (нужное отметить): удовлетворительный

20. Реабилитационный или абилитационный прогноз (нужное отметить): относительно благоприятный

21. Показания к проведению реабилитационных или абилитационных мероприятий:

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

22. ИПРА ребенка-инвалида разработана впервые, повторно (нужное подчеркнуть) на срок до: 01.07.2024

(после предлога «до» указывается первое число месяца, следующего за тем месяцем, на который назначено пересвидетельствование, и год, на который назначено очередное пересвидетельствование; 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: " 08 " июня 2023 г.

25. Дата выдачи ИПРА ребенку-инвалида: " 08 " июня 2023 г.

Мероприятия медицинской реабилитации или абилитации

Заключение о необходимости (неуязвимости) в проведении мероприятий медицинской реабилитации или абилитации	Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий	Исполнитель заключения о необходимости в проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий
<input checked="" type="checkbox"/> Нуждается	Медицинская реабилитация с 05.06.2023 до 01.07.2024	Министерство здравоохранения Кузбасса
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
<input type="checkbox"/> Нуждается	Реконструктивная хирургия	
<input checked="" type="checkbox"/> Не нуждается		
<input type="checkbox"/> Нуждается	Протезирование и ортезирование	
<input checked="" type="checkbox"/> Нуждается	с 05.06.2023 до 01.07.2024	Министерство здравоохранения Кузбасса
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
<input type="checkbox"/> Нуждается	Санаторно-курортное лечение (предоставляется в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг)	
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input checked="" type="checkbox"/> Не нуждается		
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации или абилитации		
Заключение о необходимости (неуязвимости) в проведении мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации	Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий	Исполнитель заключения о необходимости в проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий
<input type="checkbox"/> Нуждается	Рекомендации по условиям организации обучения	
<input checked="" type="checkbox"/> Не нуждается		

Мероприятия по профессиональной реабилитации или абилитации	
Заклучение о необходимости (неуязвимость) в проведении мероприятий профессиональной реабилитации или абилитации	Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий
Профессиональная ориентация	
<input type="checkbox"/> Нуждается	
<input checked="" type="checkbox"/> Не нуждается	
Содействие в трудоустройстве	
<input type="checkbox"/> Нуждается	
<input checked="" type="checkbox"/> Не нуждается	

О возможности трудоустройства путем постановки на учет в органах занятости проинформирован

Дата информирования: « » 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 травмами 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 зрительного контроля могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input checked="" 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 checked="" 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.
<input type="checkbox"/> Нарушение функции опорно-	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при

<input type="checkbox"/>	двигательного аппарата, вызывающее необходимость использования кресла-коляски	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-ментальных (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 (авселения) 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, низизирующих и не низизирующих источников излучения, ультрафиолетовой радиации, повышенной инсоляции), могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input type="checkbox"/>	Нарушение мочеиспускательной 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 угрозе здоровья инвалида.
	Нарушения, обусловленные физическими внешним уродством	При аномальных отверстиях пищеварительного тракта – виды трудовой и профессиональной деятельности

<input type="checkbox"/>	тельности, 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"/>
<input type="checkbox"/>	При аномальных отверстиях мочевого пузыря 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.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	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.	<input type="checkbox"/>

<*> Все виды трудовой деятельности, за исключением упомянутых в столбце «Рекомендации о противопоказанных видах трудовой деятельности» таблицы по отмененной строке (отмененным 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"/>
<input type="checkbox"/>	Доступны виды трудовой деятельности в оптимальных, допустимых условиях труда	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Трудовая деятельность возможна при значительной помощи других лиц	<input type="checkbox"/>

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

по зрению:

по слуху:

с одновременным нарушением функций 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: Не нуждается

2. Социально-производственная адаптация: Не нуждается

Мероприятия социальной реабилитации или абилитации

Заключение о необходимости (неуязвимости) в проведении мероприятий социальной реабилитации или абилитации	Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий	Исполнитель заключения о необходимости в проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий
<input checked="" type="checkbox"/> Нуждается	с 05.06.2023 до 01.07.2024	Министерство социальной защиты населения Кузбасса
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
Социально-психологическая реабилитация или абилитация		
<input checked="" type="checkbox"/> Нуждается	с 05.06.2023 до 01.07.2024	Министерство социальной защиты населения Кузбасса
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
Социально-средовая реабилитация или абилитация		
<input checked="" type="checkbox"/> Нуждается	с 05.06.2023 до 01.07.2024	Министерство социальной защиты населения Кузбасса
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
Социально-бытовая адаптация		
<input checked="" type="checkbox"/> Нуждается	с 05.06.2023 до 01.07.2024	Министерство социальной защиты населения Кузбасса
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
Социально-культурная реабилитация или абилитация		
<input checked="" type="checkbox"/> Нуждается	с 05.06.2023 до 01.07.2024	Министерство социальной защиты населения Кузбасса
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
Социально-бытовая адаптация		
<input checked="" type="checkbox"/> Нуждается	с 05.06.2023 до 01.07.2024	Министерство социальной защиты населения Кузбасса
<input type="checkbox"/> Не нуждается		

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

(заполняется в отношении ребенка-инвалида, проживающего в организации социального обслуживания и получающего социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания)

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	Исполнитель рекомендованных реабилитационных или абилитационных мероприятий
Информирование и консультирование ребенка-инвалида и членов его семьи по вопросам адаптивной физической культуры и адаптивного спорта	
Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий	

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

Рост: 74 см, вес: 9 кг.

Перечень ТСР и услуг по реабилитации	Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий	Исполнитель рекомендованных реабилитационных или абилитационных мероприятий	Примечание
[6-10-06] Ходунки с дополнительной фиксацией (поддержкой) тела, в том числе для больных детским церебральным параличом (ДЦП): 1 шт Рост: 74 см Вес: 9 кг	с 05.06.2023 до 01.07.2024	Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Кемеровской области	
[8-09-44] Тьютор на лучезапястный сустав: 1 шт Рост: 74 см Вес: 9 кг	с 05.06.2023 до 01.07.2024	Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Кемеровской области	
[8-09-49] Тьютор на голеностопный сустав: 1 шт Рост: 74 см Вес: 9 кг	с 05.06.2023 до 01.07.2024	Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Кемеровской области	
[9-01-01] Ортопедическая обувь сложная без утепленной подкладки (пара): 1 пар Рост: 74 см Вес: 9 кг	с 05.06.2023 до 01.07.2024	Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Кемеровской области	
[9-02-01] Ортопедическая обувь сложная на утепленной подкладке (пара): 1 пар Рост: 74 см Вес: 9 кг	с 05.06.2023 до 01.07.2024	Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Кемеровской области	

Сопровождение ребенка-инвалида к месту нахождения организации, в которую выдано направление для получения ТСР за счет средств федерального бюджета, и обратно:

Нуждается

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

Перечень ТСР и услуг по реабилитации	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 ребенка-инвалида либо средств других лиц или организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности

Перечень ТСР и услуг по реабилитации	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

Нет

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

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 проведения 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 закупку 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 инфраструктуры наравне с другими лицами (нужно отметить)

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

Не требуется

Требуется

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

Не требуется

Не требуется

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

Требуется

Не требуется

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

Требуется

Не требуется

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

Требуется

Не требуется

6. Помощь ребенку-инвалиду по слуху – слабослышающему на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры:

Требуется

Не требуется

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

Требуется

Не требуется

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

Требуется

Не требуется

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

Требуется

Не требуется

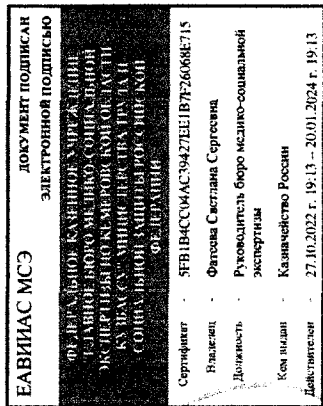
10. Оказание необходимой помощи ребенку-инвалиду, имеющему интеллектуальные нарушения, в уяснении порядка предоставления и получения услуги, в оформлении документов, в совершении им других необходимых для получения услуги действий:

Требуется

Не нуждается

Прогнозируемый результат:

достижение компенсации утраченных либо отсутствующих функций (частично) восстановление (формирование) способности осуществлять самообслуживание (частично) самостоятельно передвигаться (полностью)



М.П.

Примечания:

- 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 «Х», 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.
- Заключение о необходимости 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 № 088/у. "Направление на медико-социальную экспертизу медицинской организацией": утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 сентября 2018 г. № 578н/606н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 ноября 2018 г., регистрационный № 52777).
- 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.
- В графы «Заключение о нуждаемости (нуждаемости) в проведении мероприятий по реабилитации или абилитации» (медицинской, психолого-педагогической, профессиональной, социальной), «Перечень ТСР и услуг по реабилитации или абилитации» заносится сведения в отношении освидетельствуемого гражданина, которые отмечаются условным знаком «Х», вносимым в соответствующие квадраты, или прописываются текстовой информацией.
- 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.
- В графах «Исполнитель заключения о нуждемости 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).