

Проект

“Создание модели трудоустройства молодых инвалидов”

10

ДЕСЯТЬ ВОПРОСОВ О ФОРМИРОВАНИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ

**Пособие для молодых инвалидов,
ищущих работу**

Финансовая поддержка проекта - Фонд Форда

2005 - 2006 гг

10

ДЕСЯТЬ ВОПРОСОВ О ФОРМИРОВАНИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ

Пособие для молодых инвалидов, ищущих работу

УДК 37.048.44

ББК 92

Н 73

Автор - составитель:

Новиков Михаил

10 десять вопросов о формировании Индивидуальной программы реабилитации. Пособие для молодых инвалидов, ищущих работу. Автор: Новиков М. Москва, 2006. -24 с.

© РООИ "Перспектива", 2006

Введение.

Формирование Индивидуальной программы реабилитации было и остаётся одним из самых актуальных вопросов для людей с инвалидностью. Сейчас инвалиду невозможно получить никаких реабилитационных услуг со стороны государства, если у него не заполнен этот документ. В предлагаемой брошюре мы постарались ответить на наиболее часто задаваемые вопросы, связанные с процессом формирования ИПР, со структурой карты Индивидуальной программы реабилитации и тем, что может в неё войти. Особое внимание уделено роли человека с инвалидностью при взаимодействии с сотрудниками службы медико-социальной экспертизы. Это очень важно для того, чтобы добиться максимально полноценного заполнения ИПР и в дальнейшем получить весь возможный комплекс реабилитационных услуг. Весь материал брошюры соответствует действующему российскому законодательству на 1 мая 2006 года.

Брошюра выпущена в рамках проекта "Создание модели трудоустройства молодых инвалидов", который реализуется с февраля 2005 года.

Целями проекта является пропаганда "равного", интегрированного подхода к трудоустройству инвалидов, а также мотивация самих инвалидов на получение достойной работы и повышение квалификации.

Организации - участники проекта:

- Региональная общественная организация инвалидов "Перспектива", г. Москва
- Самарская общественная организация инвалидов-колясочников "Ассоциация "Десница", г. Самара
- Тольятинская городская общественная организация инвалидов "Центр независимой жизни", г. Тольятти
- Ростовская городская общественная организация инвалидов "Феникс", г. Ростов-на-Дону

Выражаем благодарность *Гвоздицких Анне*, юристу АНО "Центр социально-трудовых прав", и *Борисовой Яне*, юристу РООИ "Перспектива", за помощь к подготовке материала к печати.

1. Что такое реабилитация инвалидов?

Реабилитация инвалидов - система медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или по возможности более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма. Целью реабилитации является восстановление социального статуса инвалида, достижение им материальной независимости и его социальная адаптация.

Реализация основных направлений реабилитации инвалидов предусматривает использование инвалидами технических средств реабилитации, создание необходимых условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам инженерной, транспортной, социальной инфраструктур и пользования средствами транспорта, связи и информации, а также обеспечение инвалидов и членов их семей информацией по вопросам реабилитации инвалидов.

Реабилитация инвалидов состоит из трёх реабилитационных программ: медицинской, профессиональной и социальной.

Медицинская реабилитация включает в себя комплекс мер, направленных на восстановление здоровья человека с инвалидностью: терапевтические виды лечения, реконструктивные хирургические операции, протезирование и ортезирование.

Профессиональная реабилитация включает в себя профессиональную ориентацию, профессиональное образование, профессионально-производственную адаптацию и трудоустройство инвалида.

Социальная реабилитация - это совокупность мер, которая должна позволить человеку с инвалидностью полноценно интегрироваться в общественную жизнь. Социальная реабилитация состоит из социально-средовой ориентации и социально-бытовой адаптации.

2. Что такое Индивидуальная программа реабилитации инвалида?

Все люди, имеющие физические ограничения или ограничения по интеллектуальному развитию, несмотря на обобщающее название "инвалиды", совершенно естественно имеют разные возможности для ведения активной, независимой жизни. Невозможно сравнивать

потребности инвалида на коляске и невидящего человека. И даже в рамках одного типа физических ограничений очень сильно различаются интересы, желания, потребности и жизненные устремления конкретных людей. Поэтому и возвращение каждого инвалида к полноценной жизни - это индивидуальный процесс. Для учёта всех особенностей реабилитации каждого инвалида и была задумана Индивидуальная Программа Реабилитации (ИПР).

Индивидуальная программа реабилитации инвалидов - разработанный на основе решения уполномоченного органа, осуществляющего руководство федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий. Он включает в себя отдельные виды, формы, объёмы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определённых видов деятельности.

Индивидуальная программа реабилитации инвалида содержит реабилитационные мероприятия, предоставляемые инвалиду с освобождением от платы в соответствии с федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду. А также реабилитационные мероприятия, в оплате которых принимают участие либо сам инвалид, либо другие лица или организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

Объём реабилитационных мероприятий, предусматриваемых индивидуальной программой реабилитации инвалида, не может быть меньше установленного федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду.

3. Зачем человеку с инвалидностью Индивидуальная программа реабилитации?

Без сформированной ИПР инвалид не может получать от государства никаких реабилитационных услуг, технических средств реабилитации и санаторно-курортного лечения. Также, без индивидуальной программы реабилитации человек с инвалидностью

не сможет встать на учёт в службе занятости населения, как безработный гражданин, а значит - воспользоваться услугами по профессиональному обучению и получать пособие по безработице.

Образовательные учреждения совместно с органами социальной защиты населения и органами здравоохранения обеспечивают дошкольное, внешкольное воспитание и образование детей-инвалидов, получение инвалидами среднего общего образования, среднего профессионального и высшего профессионального образования в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Инвалидам, занятым в организациях независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, создаются необходимые условия труда в соответствии с Индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Для обращения в федеральную государственную службу занятости населения за поиском подходящего места работы инвалид должен быть признан медико-социальной экспертизой "трудоспособным". Это отмечается установлением соответствующей степени ограничения способности к трудовой деятельности (СОСТА).

- **1 степень** - способность к выполнению трудовой деятельности при условии снижения квалификации или уменьшения объёма производственной деятельности, невозможности выполнять работу по своей специальности;
- **2 степень** - способность к выполнению трудовой деятельности в специально созданных условиях с использованием вспомогательных средств, и (или) специально оборудованного рабочего места, с помощью других лиц;
- **3 степень** - неспособность или противопоказанность к трудовой деятельности.
- Человеку с инвалидностью, при отсутствии ограничений способности к трудовой деятельности, СОСТА может не устанавливаться вовсе (своего рода "нулевая" степень).

Степень ограничения способности к трудовой деятельности также влияет на размер базового размера трудовой пенсии по инвалидности и компенсационных выплат за отменённые льготы. Самые высокие социальные выплаты обеспечиваются при третьей СОСТА, а при "нулевой" степени их объём минимален.

Многие инвалиды не имеют установленной степени ограничения способности к трудовой деятельности. В таком случае размер указанных ранее государственных выплат привязывается к группе инвалидности. При этом первая группа инвалидности приравнивается к третьей степени ограничения способности к трудовой деятельности, вторая - ко второй, а третья группа инвалидности к первой степени. Но в случае, если человек обратится в службу медико-социальной экспертизы за пересмотром документации об его инвалидности или за формированием Индивидуальной программы реабилитации, ему будет присвоена степень ограничения способности к трудовой деятельности и в соответствии с ней пересмотрены указанные государственные социальные выплаты.

Для людей, которым инвалидность установлена бессрочно, это может стать непростой ситуацией. Например, инвалид первой группы сейчас получает максимальный размер социальных выплат и в то же время имеет право работать. При обращении в службу медико-социальной экспертизы за формированием Индивидуальной программы реабилитации ему обязательно установят степень ограничения способности к трудовой деятельности. И, если будет установлена третья СОСТА, то по существующим законодательным актам он будет признан "нетрудоспособным" гражданином. А если будет установлена вторая степень ограничения способности к трудовой деятельности, инвалид потеряет в размере базового размера трудовой пенсии по инвалидности и компенсационных выплат за льготы (разница в выплатах может составить до 1500 рублей). Частично потери можно компенсировать, зарегистрировавшись в Центре занятости населения и получая пособие по безработице.

4. Как происходит формирование индивидуальной программы реабилитации инвалида?

Сейчас формирование Индивидуальной программы реабилитации происходит автоматически при первичном или очередном освидетельствовании на инвалидность в учреждении медико-социальной экспертизы. Если группа инвалидности установлена бессрочно, то необходимо обратиться в службу МСЭ с письменным заявлением о формировании ИПР.

Медико-социальная экспертиза гражданина проводится в бюро по месту жительства (по месту пребывания, по месту нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации). В случае обжалования инвалидом решения бюро, а также по направлению бюро в случаях, требующих специальных видов обследования, медико-социальная экспертиза может проводиться в главном бюро МСЭ региона или в федеральном бюро МСЭ.

При формировании Индивидуальной программы реабилитации проводится всесторонняя оценка состояния здоровья, социального положения и реабилитационного потенциала человека с инвалидностью. На основании экспертной диагностики и реабилитационного прогноза определяются мероприятия, технические средства и услуги, позволяющие инвалиду восстановить нарушенные или компенсировать утраченные способности к выполнению бытовой, общественной и профессиональной деятельности. Медико-социальная экспертиза может проводиться на дому в случае, если гражданин не может явиться в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) по состоянию здоровья, что подтверждается заключением организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, или в стационаре, где гражданин находится на лечении, или заочно по решению соответствующего бюро. При проведении медико-социальной экспертизы гражданина ведется протокол, который потом хранится в течение 10 лет.

Для заполнения раздела по медицинской реабилитации человека направляют на врачебное освидетельствование в местную поликлинику или, если нужно стационарное обследование, в больницу. При необходимости в проведении медико-социальной экспертизы гражданина по приглашению руководителя бюро могут участвовать с правом совещательного голоса представители государственных внебюджетных фондов, Федеральной службы по труду и занятости, а также специалисты соответствующего профиля. Они могут помочь в подборе необходимых мероприятий в разделах социальной и профессиональной реабилитации. Человек с инвалидностью или его законный представитель (родитель, опекун) имеют право участвовать в разработке Индивидуальной программы реабилитации.

Сформированная карта Индивидуальной программы реабилитации подписывается руководителем учреждения

государственной службы медико-социальной экспертизы и инвалидом (или его законным представителем), заверяется печатью учреждения и выдаётся на руки инвалиду (или его законному представителю). Если инвалид (или его законный представитель) не согласны с содержанием карты ИПР, то имеют право не подписывать документ. В таком случае, Индивидуальная программа реабилитации приобщается к акту освидетельствования на инвалидность и не выдаётся на руки инвалиду (или его законному представителю).

5. Что может войти в индивидуальную программу реабилитации инвалида?

Современная структура Индивидуальной программы реабилитации состоит из следующих мероприятий, услуг, технических средств реабилитации, необходимых для устранения причин, условий и факторов, обуславливающих инвалидность:

Восстановительная терапия.

Вносится запись о конкретных видах восстановительной терапии, в которых нуждается инвалид, с указанием формы их проведения (амбулаторно-поликлиническая, стационарная, на дому) согласно заключению федерального учреждения МСЭ.

Реконструктивная хирургия.

Вносится запись о конкретных видах реконструктивной хирургии, в которых нуждается инвалид согласно заключению федерального учреждения МСЭ.

Протезно-ортопедическая помощь.

Вносится запись о конкретных видах протезирования и ортезирования, в которых нуждается инвалид согласно заключению федерального учреждения МСЭ.

Санаторно-курортное лечение.

Вносится запись о санаторно-курортном лечении с предписанием профиля, кратности, сезона рекомендованного лечения, срока санаторного лечения, в которых нуждается инвалид согласно заключению федерального учреждения МСЭ.

Технические средства медицинской реабилитации.

Вносится запись о перечне технических средств медицинской реабилитации, в которых нуждается инвалид согласно заключению федерального учреждения МСЭ.

Медико-социальный патронаж семьи, имеющей инвалида.

Вносится запись "нуждается" или "не нуждается" согласно заключению федерального бюро МСЭ.

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

Рекомендации о доступных и противопоказанных условиях и видах труда.

Вносится запись о противопоказанных производственных факторах и условиях труда, а также показанных условиях труда (в том числе, необходимость создания специального рабочего места) и примерных видах труда, доступных по состоянию здоровья, согласно заключению федерального учреждения МСЭ.

Профессиональная ориентация.

Вносится запись о видах профессиональной ориентации (профессиональное информирование, профессиональное консультирование, профессиональный отбор, профессиональный подбор и др.), в которых нуждается инвалид согласно заключению федерального учреждения МСЭ.

Профессиональное обучение (переобучение).

Вносится запись о профессии (специальности), рекомендуемой к приобретению, уровне профессионального обучения (начальное, среднее, высшее, послевузовское, дополнительная профессиональная подготовка (переподготовка) и форме обучения (очная, заочная, вечерняя, интернатная, надомная), согласно заключению федерального учреждения МСЭ.

Содействие в трудоустройстве.

Вносится запись о конкретных мерах, реализуемых в целях содействия трудоустройству в соответствии с рекомендуемыми услови-

ями труда (подбор подходящего рабочего места для трудоустройства, в том числе, на квотируемое рабочее место, организация трудоустройства по специальным программам содействия трудоустройству, включая содействие самозанятости), в которых нуждается инвалид согласно заключению федерального учреждения МСЭ.

Технические средства реабилитации для профессионального обучения (переобучения) или труда.

Вносится запись о перечне технических средств реабилитации, необходимых для обеспечения мероприятий по обучению, профессиональной тренировке, трудового процесса на рабочем месте и помощи по пути на место работы и с места работы согласно заключению федерального бюро МСЭ.

Программа социальной реабилитации

Информирование и консультирование по вопросам реабилитации.

Вносится запись "нуждается" или "не нуждается" согласно заключению федерального бюро МСЭ.

Оказание юридической помощи.

Вносится запись "нуждается" или "не нуждается" согласно заключению федерального бюро МСЭ.

Социально-психологический и социально-культурный патронаж семьи, имеющей инвалида.

Вносится запись "нуждается" или "не нуждается" согласно заключению федерального бюро МСЭ.

Адаптационное обучение для осуществления бытовой и общественной деятельности.

Вносится запись о конкретных видах адаптационного обучения (обучение навыкам персонального ухода, технике и методическим приемам самообслуживания, обучение пользованию техническими средствами реабилитации, обучение передвижению, организации быта и др.), в которых нуждается инвалид для осуществления бытовой и общественной деятельности, согласно заключению федерального учреждения МСЭ.

Технические средства реабилитации для бытовой и общественной деятельности.

Вносится запись о перечне технических средств реабилитации, в которых нуждается инвалид для осуществления бытовой и общественной деятельности, согласно заключению федерального учреждения МСЭ.

Психологическая реабилитация.

Вносится запись о видах психологической реабилитации (психотерапия, психологическая коррекция, психологическое консультирование и др.), в которых нуждается инвалид согласно заключению федерального учреждения МСЭ.

Социокультурная реабилитация.

Вносится запись о потребности в информировании и консультировании по вопросам социокультурной реабилитации, оказании содействия во взаимодействии с учреждениями культуры, о показанных к занятиям видах искусства согласно заключению бюро федерального учреждения МСЭ.

Реабилитация средствами физической культуры и спорта.

Вносится запись о потребности в информировании и консультировании по вопросам физической культуры и спорта, обучению навыкам занятий физкультурой и спортом, оказании содействия во взаимодействии со спортивными организациями, рекомендациях о показанных к занятиям видах физической культуры и спорта согласно заключению учреждения МСЭ.

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

Получение дошкольного воспитания и обучения.

Вносится запись о конкретном типе (виде) дошкольного образовательного учреждения, в котором рекомендуется получение дошкольного воспитания и обучения, согласно заключению федерального учреждения МСЭ.

Получение общего образования.

Вносится запись об уровне образования (начальное, среднее) с указанием типа образовательного учреждения (обычное, общеобразовательное, специальная группа обычного общеобразовательного учреждения, специальное (коррекционное) общеобразовательное и др.) и формы обучения (индивидуальная программа, надомное обучение, заочное обучение и др.), в получении которого нуждается ребёнок-инвалид согласно заключению федерального учреждения МСЭ.

Психолого-педагогическая коррекционная работа.

Вносится запись о видах психолого-педагогической коррекции, в которых нуждается ребёнок-инвалид (коррекция несформированности высших психических функций, эмоционально-волевых нарушений и поведенческих реакций, речевых недостатков, взаимоотношений в семье, детском коллективе, с учителями, формирование мотивации к обучению, социально-бытовых навыков и др.), согласно заключению федерального учреждения МСЭ.

Технические средства реабилитации для обучения.

Вносится запись о перечне технических средств реабилитации, в которых нуждается ребёнок-инвалид для обучения согласно заключению учреждения федерального учреждения МСЭ.

Социально - педагогический патронаж семьи, имеющей ребёнка-инвалида.

Вносится запись "нуждается" или "не нуждается" согласно заключению федерального бюро МСЭ.

Государство гарантирует инвалидам проведение реабилитационных мероприятий, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду за счет средств федерального бюджета. Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утверждается Правительством Российской Федерации.

На данный момент Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, выглядит следующим образом:

Реабилитационные мероприятия:

- Восстановительная терапия (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности).
- Реконструктивная хирургия (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности).
- Санаторно-курортное лечение.
- Протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов.
- Обеспечение профессиональной ориентации инвалидов (профессиональное обучение, переобучение, повышение квалификации).

Технические средства реабилитации:

- Трости опорные и тактильные, костыли, опоры, поручни.
- Кресла-коляски с ручным приводом (комнатные, прогулочные, активного типа), с электроприводом, малогабаритные.
- Протезы, в том числе, эндопротезы, и ортезы.
- Ортопедическая обувь.
- Противопрлежневые матрасы и подушки.
- Приспособления для одевания, раздевания и захвата предметов.
- Специальная одежда.
- Специальные устройства для чтения "говорящих книг", для оптической коррекции слабовидения.
- Собаки-проводники с комплектом снаряжения.
- Медицинские термометры и тонометры с речевым выходом.
- Сигнализаторы звука световые и вибрационные.
- Слуховые аппараты, в том числе, с ушными вкладышами индивидуального изготовления.
- Телевизоры с телетекстом для приема программ со скрытыми субтитрами.
- Телефонные устройства с текстовым выходом.
- Голосообразующие аппараты.
- Специальные средства при нарушениях функций выделения (моче- и калоприемники).

- Абсорбирующее белье, памперсы.
- Кресла-стулья с санитарным оснащением.

Услуги:

- Ремонт технических средств реабилитации, включая протезно-ортопедические изделия.
- Содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников (путем выплаты ежегодной денежной компенсации).
- Предоставление услуг по сурдопереводу.

6. Как может поступить инвалид в случае противоречий с бюро медико-социальной экспертизы по поводу формирования ИПР?

В случае несогласия инвалида (или его законного представителя) с содержанием сформированной Индивидуальной программы реабилитации (например, не все нужные технические средства и реабилитационные услуги были включены в ИПР) не надо её подписывать. В этом случае гражданин (его законный представитель) может обжаловать это решение в месячный срок на основании письменного заявления, подаваемого в бюро, проводившем медико-социальную экспертизу, либо в главное бюро. Бюро, проводившее медико-социальную экспертизу гражданина, в 3-дневный срок со дня получения заявления направляет его со всеми имеющимися документами в главное бюро. Главное бюро не позднее 1 месяца со дня поступления заявления гражданина проводит его медико-социальную экспертизу и на основании полученных результатов выносит соответствующее решение.

В случае обжалования гражданином решения главного бюро главный эксперт по медико-социальной экспертизе по соответствующему субъекту Российской Федерации с согласия гражданина может поручить проведение его медико-социальной экспертизы другому составу специалистов главного бюро.

Решение главного бюро может быть обжаловано в месячный срок в Федеральном бюро на основании заявления, подаваемого гражданином (его законным представителем) в главное бюро, проводившем медико-социальную экспертизу, либо в Федеральное бюро.

Федеральное бюро не позднее 1 месяца со дня поступления заявления гражданина проводит его медико-социальную экспертизу и на основании полученных результатов выносит соответствующее решение. Решения бюро, главного бюро, Федерального бюро могут быть обжалованы в суд гражданином (его законным представителем) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

7. Какова роль человека с инвалидностью при формировании для него ИПР?

Сегодня формирование Индивидуальной программы реабилитации слишком сильно зависит от субъективных факторов, к которым, прежде всего, нужно отнести неоднозначность оценок критериев инвалидности и то, что многие спорные вопросы по трактовке потребностей инвалида в тех или иных реабилитационных услугах и средствах реабилитации в правовом плане не отрегулированы. Почти всё отнесено к компетенции сотрудников службы медико-социальной экспертизы, а их квалификация и разное отношение к схожим проблемам ещё более создаёт возможность различных практических ситуаций.

И здесь настойчивость и правовая грамотность инвалида или его законного представителя являются очень важными и позволяют добиться того, чтобы ИПР была полноценно сформирована и стала эффективным инструментом во всём дальнейшем реабилитационном процессе.

К сожалению, большинство людей с инвалидностью пассивно относятся к своей роли при формировании Индивидуальной программы реабилитации и чаще всего по истечении месячного срока они получают уже готовый документ, в котором мало учтены их реальные потребности и желания. Чтобы избежать споров в вышестоящих инстанциях или в суде по поводу результата, в виде неудовлетворяющей Вас ИПР, советуем активно включиться в этот процесс ещё на стадии формирования реабилитационных мероприятий и услуг. Прежде всего, нужно обозначить перед сотрудниками медико-социальной экспертизы те реабилитационные услуги и технические средства, которые Вам необходимы. Попросите, чтобы к процессу формирования разделов по социальной и профессиональной реабилитации были привлечены

специалисты из профильных учреждений, которые в дальнейшем и займутся реализацией записанных в ИПР мероприятий (территориального органа социальной защиты населения и федеральной государственной службы занятости населения). В отдельных случаях, возможно, понадобятся письменные заключения независимых экспертов по тем или иным спорным вопросам. Сотрудники медико-социальной экспертизы не обязаны их учитывать, но вполне вероятно примут их во внимание, так как в этом случае они будут спорить не с самим инвалидом (или его законным представителем), а с другими специалистами в сфере реабилитации инвалидов.

8. На какой срок разрабатывается Индивидуальная программа реабилитации инвалида?

Обязательный срок, на который разрабатывается Индивидуальная программа реабилитации, в действующем законодательстве не определен. Обычно он привязывается к дате очередного переосвидетельствования на инвалидность и составляет для инвалидов первой группы два года, для инвалидов второй и третьей группы - один год, для категории ребенок-инвалид - один или два года (или до достижения 18-тилетнего возраста). В любом случае, при формировании карты ИПР должен быть определен срок, на который она действует, и по истечении которого должно быть сделано письменное заключение с оценкой её результатов по всем сформированным реабилитационным программам.

9. Кто и как будет реализовывать записанные в ИПР реабилитационные мероприятия и услуги?

Рядом с обозначенными в карте Индивидуальной программы реабилитации мероприятиями заполняются три графы о сроках выполнения, исполнителе и отметке о выполнении:

- в графе "Срок исполнения" указывается срок (продолжительность, кратность), в течение которого должно осуществляться рекомендованное мероприятие по реабилитации согласно заключению федерального учреждения МСЭ;
-

- в графе "Исполнитель" по соответствующим разделам запись об исполнителе реабилитационного мероприятия подписывается руководителем федерального учреждения МСЭ (исполнительного органа Фонда социального страхования Российской Федерации, территориального органа социальной защиты населения), указавшего исполнителя, и заверяется печатью;
- в графе "Отметка о выполнении" по соответствующим разделам делается запись "выполнено" или "не выполнено" указанной в качестве исполнителя организацией независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, подписывается ответственным лицом этой организации и заверяется печатью.

Индивидуальная программа реабилитации инвалида является обязательной для исполнения соответствующими органами государственной власти, органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

Индивидуальная программа реабилитации имеет для инвалида рекомендательный характер, он вправе отказаться от того или иного вида, формы и объема реабилитационных мероприятий, а также от реализации программы в целом. Инвалид вправе самостоятельно решить вопрос об обеспечении себя конкретным техническим средством реабилитации или видом реабилитации, включая кресла-коляски, протезно-ортопедические изделия, печатные издания со специальным шрифтом, звукоусиливающую аппаратуру, сигнализаторы, видеоматериалы с субтитрами или сурдопереводом, другими аналогичными средствами.

Предусмотренные индивидуальными программами реабилитации инвалидов технические средства реабилитации, предоставленные им за счет средств федерального бюджета и Фонда социального страхования Российской Федерации, передаются инвалидам в безвозмездное пользование.

Если предусмотренное индивидуальной программой реабилитации техническое средство реабилитации либо услуга не могут быть предоставлены инвалиду или если инвалид приобрел соответствующее средство либо оплатил услугу за собственный счет,

то ему выплачивается компенсация в размере стоимости технического средства реабилитации или услуги, которые должны быть предоставлены инвалиду.

Решение о выплате компенсации принимается уполномоченным органом на основании заявления инвалида, ветерана или лица, представляющего их интересы, о возмещении расходов по приобретению технического средства реабилитации, протеза, протезно-ортопедического изделия, а также на основании документов, подтверждающих эти расходы.

Выплата компенсации инвалиду осуществляется уполномоченным органом в порядке очередности по обеспечению техническими средствами реабилитации, протезами, протезно-ортопедическими изделиями путем почтового перевода или перечисления средств на лицевой банковский счет этих лиц (по их желанию).

Отказ инвалида или лица, представляющего его интересы, от обеспечения техническим средством реабилитации, протезом, протезно-ортопедическим изделием, рекомендованными индивидуальными программами реабилитации, а также приобретение им технического средства реабилитации, протеза, протезно-ортопедического изделия, не рекомендованных индивидуальными программами реабилитации, не дают инвалиду права на получение компенсации.

10. Что будет после окончания срока действия ИПР?

По окончании срока выполнения ИПР делается письменное заключение с оценкой её результатов по всем сформированным реабилитационным программам, которое в карте Индивидуальной программы реабилитации выглядит следующим образом:

Оценка результатов медицинской реабилитации:

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

Оценка результатов профессиональной реабилитации:

получена новая профессия, повышена квалификация, повышен уровень общего (профессионального) образования, подобрано

подходящее рабочее место, создано специальное рабочее место, обеспечена занятость (полная, неполная), положительные результаты отсутствуют (нужное подчеркнуть).

Оценка результатов социальной реабилитации:

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

Оценка результатов психолого-педагогической реабилитации:

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

Особые отметки о реализации ИПР:

(вносятся дополнительные сведения о результатах осуществленных реабилитационных мероприятий)

На основании заключения и оценки результатов реализованной ИПР составляется новая Индивидуальная программа реабилитации, которая должна позволить вывести реабилитационный процесс человека с инвалидностью на новый уровень.

Законодательные акты Российской Федерации, регулирующие вопросы формирования Индивидуальной программы реабилитации.

1. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (с изменениями от 24 июля 1998 г., 4 января, 17 июля 1999 г., 27 мая 2000 г., 9 июня, 8 августа, 29, 30 декабря 2001 г., 29 мая 2002 г., 10 января, 23 октября 2003 г., 22 августа, 29 декабря 2004 г., 31 декабря 2005 г.)
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. N 95 "О порядке и условиях признания лица инвалидом"
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 20 октября 2005 г. N 643 "Об утверждении форм документов о результатах установления федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах и рекомендаций по их заполнению"
4. Постановление Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2005 г. N 877 "О порядке обеспечения за счет средств федерального бюджета инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями"
5. Постановление Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2005 г. N 877 "О порядке обеспечения за счет средств федерального бюджета инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями".
6. Постановление Правительства Российской Федерации от 22 августа 2005 г. N 535 "Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы".
7. Постановление Правительства РФ от 16 декабря 2004 г. N 805 "О порядке организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы"

Участники проекта "Создание модели трудоустройства инвалидов"

Региональная общественная организация инвалидов "Перспектива"

119146, г. Москва, ул. 2-я Фрунзенская, д. 8
тел./факс: (495) 245-68-79; тел.: (495) 242-50-94, (495) 242-89-56
e-mail: rabota@perspektiva-inva.ru
<http://www.perspektiva-inva.ru>
<http://rabota.perspektiva-inva.ru>

Самарская общественная организация инвалидов - колясочников "Ассоциация Десница"

443114, г. Самара, пр. Кирова, 349
тел.: (846) 956-27-69; факс: (846) 959-09-56
e-mail: Desnica-Samara@yandex.ru
<http://desnisamara.narod.ru>

Тольяттинская городская общественная организация инвалидов "Центр Независимой Жизни"

445007, Самарская обл., г.Тольятти, ул.Октябрьская, д.1
тел.: (8482)20-86-92; тел./факс: (8482) 22-69-35
e-mail: shugaday@mail.ru
<http://www.clife2k.narod.ru>

Ростовская общественная организация инвалидов "Феникс"

344022, г. Ростов-на-Дону, ул. Станиславского, д. 137
тел.: (863) 263-45-53
e-mail: rgooif@aanet.ru
<http://www.fenix-inva.rostov.ru>

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
1. Что такое реабилитация инвалидов?	4
2. Что такое Индивидуальная программа реабилитации инвалида?	4
3. Зачем человеку с инвалидностью индивидуальная программа реабилитации?	5
4. Как происходит формирование индивидуальной программы реабилитации инвалида?	7
5. Что может войти в индивидуальную программу реабилитации инвалида?	9
6. Как может поступить инвалид в случае противоречий с бюро медико-социальной экспертизы по поводу формирования ИПР?	15
7. Какова роль человека с инвалидностью при формировании для него ИПР?	16
8. На какой срок разрабатывается Индивидуальная программа реабилитации инвалида?	17
9. Кто и как будет реализовывать записанные в ИПР реабилитационные мероприятия и услуги?	17
10. Что будет после окончания срока действия ИПР?	19
Законодательные акты Российской Федерации, регулирующие вопросы формирования Индивидуальной программы реабилитации	21
Участники проекта "Создание модели трудоустройства инвалидов"	22

Автор пособия:

Новиков Михаил

Подписано в печать 14.07.2006

Формат 60х90/16

Бумага офсетная

Гарнитура MyslC

Печать офсетная

Усл. Печ. Л. 1,5

Тираж 1000 экз.

Отпечатано с диапозитивов
в типографии ЗАО «ЛинияГрафик Кострома»

**Региональная общественная организация инвалидов
"Перспектива"**

119146, г. Москва, ул. 2-я Фрунзенская, д. 8

тел./факс: (495) 245-68-79; тел.: (495) 242-50-94, (495) 242-89-56

e-mail: rabota@perspektiva-inva.ru

<http://www.perspektiva-inva.ru>

<http://rabota.perspektiva-inva.ru>

Региональная общественная организация инвалидов
«Перспектива»



119146, г. Москва, ул. 2-я Фрунзенская, д. 8
тел./факс: (495) 245-68-79;
тел.: (495) 242-50-94, (495) 242-89-56
e-mail: rabota@perspektiva-inva.ru
<http://www.perspektiva-inva.ru>
<http://rabota.perspektiva-inva.ru>