

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ АБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА,
ВЫДАВАЕМАЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

ИПРА ребенка-инвалида № 88.37.16/2016 к протоколу проведения
медико-социальной экспертизы гражданина № 116.37.16/2016 от 01.02.2016 г.

1. Дата разработки ИПРА ребенка-инвалида: 01.02.2016

Общие данные о ребенке-инвалиде

2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Кириллов Андрей Константинович

3. Дата рождения: день _____ месяц _____ год _____

4. Возраст (число полных лет, для ребенка в возрасте до 1 года число полных месяцев): 6 лет

5. Пол: 5.1 ☒ мужской 5.2 ☐ женский

6. Гражданство:

6.1 ☒ гражданин Российской Федерации	6.2 ☐ гражданин иностранного государства, находящийся на территории Российской Федерации	6.3 ☐ лицо без гражданства, находящееся на территории Российской Федерации
--	---	---

7. 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) (указываемое подчеркнуть):

7.1. государство: Российская Федерация

7.2. почтовый индекс: _____

7.3. субъект Российской Федерации: Татарстан Респ

7.4. район: _____

7.5. населенный пункт (7.5.1 ☒ Городское поселение 7.5.2 ☐ сельское поселение): Набережные Челны г

7.6. улица: _____

7.7. дом/корпус/строение: _____ / _____ / _____

7.8. квартира: _____

8. Лицо без определенного места жительства: ☐

9. Наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, осуществляющего пенсионное обеспечение инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации _____

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

10.1. государство: Российская Федерация

10.2. почтовый индекс: 426000

10.3. субъект Российской Федерации: _____
 10.4. район: _____
 10.5. населенный пункт: _____
 10.6. улица: _____
 10.7. дом/корпус/строение: _____ / _____ / _____
 10.8. квартира: _____

11. Лицо без постоянной регистрации ☐
 12. Контактная информация:
 12.1. контактные телефоны: _____
 12.2. адрес электронной почты: _____
 13. Страховой номер индивидуального лицевого счета: _____

14. Документ, удостоверяющий личность инвалида (указать наименование документа):

Свидетельство о
 рождении серия _____ № _____ кем выдан _____
 когда выдан _____

15. Фамилия, имя, отчество (при наличии) законного (уполномоченного) представителя ребенка-инвалида (нужное подчеркнуть):

Кириллова Юлия Сергеевна

(заполняется при наличии законного (уполномоченного) представителя)

15.1. документ, удостоверяющий полномочия законного (уполномоченного) представителя (нужное подчеркнуть) (указать наименование документа):

_____ серия _____ № _____ кем выдан _____
 когда выдан _____

15.2. документ, удостоверяющий личность законного (уполномоченного) представителя (нужное подчеркнуть) (указать наименование документа):

_____ серия _____ № _____ кем выдан _____
 когда выдан _____

16. Показания к проведению реабилитационных или абилитационных мероприятий:

Перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности	Степень ограничения (1, 2, 3)
способности к самообслуживанию:	0
способности к передвижению:	0
способности к ориентации:	Вторая
способности к общению:	0
способности к обучению:	Вторая
способности к трудовой деятельности	0
способности к контролю за своим поведением	Вторая

17. ИПРА ребенка-инвалида разработана впервые, повторно (нужное подчеркнуть)
 на срок до: 01.02.2017

(после предлога "до" указывается первое число месяца, следующего за тем месяцем, на который назначено переосвидетельствование, и год, на который назначено очередное переосвидетельствование, либо делается запись "бессрочно")

18. Дата выдачи ИПРА ребенка-инвалида: " 01 " февраля 2016 г.

Мероприятия медицинской реабилитации или абилитации

Заключение о нуждаемости (ненуждаемости) в проведении мероприятий медицинской реабилитации или абилитации	Срок исполнения заключения о нуждаемости в проведении мероприятий медицинской реабилитации или абилитации	Исполнитель заключения о нуждаемости в проведении мероприятий медицинской реабилитации или абилитации
Медицинская реабилитация		
☒ Нуждается	с 01.02.2016 до 01.02.2017	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
☐ Не нуждается		
Реконструктивная хирургия		
☐ Нуждается		
☒ Не нуждается		
Протезирование и ортезирование		
☐ Нуждается		
☒ Не нуждается		
Санаторно-курортное лечение (предоставляется в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг)		
☐ Нуждается		
☒ Не нуждается		

Прогнозируемый результат:

восстановление нарушенных функций частично

достижение компенсации утраченных либо

формирование отсутствующих функций частично

Мероприятия психолого-педагогической реабилитации или абилитации

Заключение о нуждаемости (ненуждаемости) в проведении мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации	Срок исполнения заключения о нуждаемости в проведении мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации	Исполнитель заключения о нуждаемости в проведении мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации
Рекомендации по условиям организации обучения		
☒ Нуждается	с 01.02.2016 до 01.02.2017	Министерство образования и науки Республики Татарстан

☐ Не нуждается		
Психологическая помощь, оказываемая в образовательной организации		
☒ Нуждается	с 01.02.2016 до 01.02.2017	Министерство образования и науки Республики Татарстан
☐ Не нуждается		
Профессиональная ориентация, оказываемая в образовательной организации		
☐ Нуждается		
☒ Не нуждается		
Заключение об отсутствии или наличии противопоказаний для обучения по программам бакалавриата и программам специалитета в образовательных организациях высшего образования:		

Прогнозируемый результат:

Мероприятия профессиональной реабилитации или абилитации

Заключение о нуждемости (ненуждемости) в проведении мероприятий профессиональной реабилитации или абилитации	Срок исполнения заключения о нуждемости в проведении мероприятий профессиональной реабилитации или абилитации	Исполнитель заключения о нуждемости в проведении мероприятий профессиональной реабилитации или абилитации
Профессиональная ориентация, осуществляемая в органе службы занятости		
☐ Нуждается		
☒ Не нуждается		
Рекомендации по условиям организации обучения		
☐ Нуждается		
☒ Не нуждается		
Содействие в трудоустройстве		
☐ Нуждается		
☒ Не нуждается		
Заключение об отсутствии или наличии противопоказаний для обучения по программам бакалавриата и программам специалитета в образовательных организациях высшего образования:		

Рекомендации по трудоустройству	
Доступные виды труда	Трудовые действия (функции), выполнение которых затруднено
Рекомендуемые условия труда	
Рекомендации по оснащению (оборудованию) специального рабочего места для трудоустройства ребенка-инвалида с учетом нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности и производственной адаптации	

Прогнозируемый результат: _____

Мероприятия социальной реабилитации или абилитации

Заключение о нуждаемости (ненуждаемости) в проведении мероприятий социальной реабилитации или абилитации	Срок исполнения заключения о нуждаемости в проведении мероприятий социальной реабилитации или абилитации	Исполнитель заключения о нуждаемости в проведении мероприятий социальной реабилитации или абилитации
Социально-средовая реабилитация или абилитация		
☒ Нуждается	с 01.02.2016 до 01.02.2017	Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан
☐ Не нуждается		
Социально-психологическая реабилитация или абилитация		
☒ Нуждается	с 01.02.2016 до 01.02.2017	Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан
☐ Не нуждается		
Социокультурная реабилитация или абилитация		
☒ Нуждается	с 01.02.2016 до 01.02.2017	Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан
☐ Не нуждается		
Социально-бытовая адаптация		
☒ Нуждается	с 01.02.2016 до 01.02.2017	Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан
☐ Не нуждается		
Рекомендации по оборудованию специальными средствами и приспособлениями жилого помещения, занимаемого ребенком-инвалидом		

Прогнозируемый результат: достижение способности к самообслуживанию частично

восстановление навыков бытовой деятельности
 формирование навыков бытовой деятельности
 восстановление социально-средового статуса

частично

частично

частично

Подари ЗАВТРА!

Физкультурно-оздоровительные мероприятия, занятия спортом

Заключение о нуждаемости (не нуждаемости) в проведении физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом	Срок исполнения заключения о нуждаемости в проведении физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом	Исполнитель заключения о нуждаемости в проведении физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом
☐ Нуждается		
☒ Не нуждается		

Технические средства реабилитации и услуги по реабилитации, предоставляемые ребенку-инвалиду за счет средств федерального бюджета

Перечень ТСР и услуг по реабилитации	Срок проведения реабилитационных или абилитационных мероприятий с применением ТСР и услуг по реабилитации	Исполнитель проведения реабилитационных или абилитационных мероприятий с применением ТСР и услуг по реабилитации
--------------------------------------	---	--

Заключение о наличии или отсутствии необходимости сопровождения ребенка-инвалида к месту нахождения организации, в которую выдано направление для получения ТСР за счет средств федерального бюджета, и обратно:

ТСР, предоставляемые ребенку-инвалиду за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, за счет средств ребенка-инвалида либо других лиц или организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности

Перечень ТСР и услуг по реабилитации	Срок проведения реабилитационных или абилитационных мероприятий с применением ТСР и услуг по реабилитации	Исполнитель проведения реабилитационных или абилитационных мероприятий с применением ТСР и услуг по реабилитации
--------------------------------------	---	--

Виды помощи, оказываемые ребенку-инвалиду в преодолении барьеров, мешающих получению им услуг на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур наравне с другими лицами, организациями, предоставляющими услуги населению

1. Помощь ребенку-инвалиду, передвигающемуся в кресле-коляске, 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

Подари ЗАВТРА! Тяжелобольным детям. Удмуртия

М

☒ Не нуждается

2. Сопровождение ребенка-инвалида, имеющего стойкие расстройства функции зрения и самостоятельного передвижения, и оказание ему помощи на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур

☐ Нуждается

☒ Не нуждается

3. Обеспечение допуска на объекты социальной, инженерной и транспортной инфраструктур, в которых предоставляются услуги, собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение в соответствии с законодательством Российской Федерации

☐ Нуждается

☒ Не нуждается

4. Предоставление ребенку-инвалиду по слуху при необходимости услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика

☐ Нуждается

☒ Не нуждается

5. Оказание необходимой помощи ребенку-инвалиду в доступной для него форме в уяснении порядка предоставления и получения услуги, в оформлении документов, в совершении им других необходимых для получения услуги действий

☒ Нуждается

☐ Не нуждается

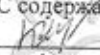
6. Иная необходимая ребенку-инвалиду помощь в преодолении барьеров, мешающих получению им услуг наравне с другими лицами (вписать):

Примечания: 1. Исполнителем заключения о нуждаемости в проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий (проведения реабилитационных или абилитационных мероприятий) по направлению реабилитации или абилитации указываются региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации; орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности: в сфере социальной защиты населения; сфере охраны здоровья; сфере образования; в области содействия занятости населения; в области физической культуры и спорта; фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка-инвалида (его законного или уполномоченного представителя).

2. Сроки исполнения заключения о нуждаемости в проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий (проведения реабилитационных или абилитационных мероприятий) должны соответствовать сроку, на который разработана ИПРА ребенка-инвалида.

3. В случае вынесения заключения о ненуждаемости ребенка-инвалида в проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий срок исполнения и исполнитель данного заключения не указываются.

С содержанием ИПРА ребенка-инвалида согласен


(подпись ребенка-инвалида или его
законного представителя (подчеркнуть))

Кириллова Ю.С.
(расшифровка подписи)

Руководитель бюро
(главного бюро, Федерального бюро)
медико-социальной экспертизы
(уполномоченный заместитель
руководителя главного бюро,
(Федерального бюро))



(подпись)

М.П.

Прошнуровано,
пронумеровано
Всего листов
Руководитель бюро
№37
Сафарова Р.Э.

Р.Э. Сафарова
(расшифровка подписи)