Утверждаю Директор

ГБУСО ВО «Тюрмеровский ПНИ «УЦСП»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Е.А. Струкова

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020г.

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о порядке реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ИПРА)**

**1.Общие положения**

1.1. Настоящее положение о порядке реализации программ реабилитации или абилитации инвалидов (далее ИПРА) разработано в соответствии с:

Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

• Федеральным законом от 06.10.1999 № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации»;

• Федеральным законом от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;

• Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ (ред. от 21.07.2014) «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

• Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13.06.2017 №486-н «Порядок 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;

• Приказом Минздрава НО от 30.12.2015г. №5181 «О порядке разработки и реализации мероприятий индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».

1.2. Положение регламентирует порядок реализации ИПРА.

**2.Цель и задачи реализации ИПРА**

2.1 Целью реализации ИПРА является восстановление, компенсация нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсация способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

2.2 ИПРА должна решать задачи следующего характера:

* участие в разработке и выполнении реабилитационных мероприятий, согласно индивидуальной программе реабилитации.
* социально-трудовая реабилитация граждан пожилого возраста и инвалидов.
* поддержание активного образа жизни, повышение качества жизни, эмоционального благополучия.
* снижение числа и частоты обострений хронических заболеваний, улучшение психического состояния.
* работа с компьютерной базой данной получателей социальных услуг, внесение данных в регистр получателей социальных услуг.
* проведение обучающих семинаров для специалистов медицинского, социального и психологического профиля.

2.3 Осуществлять:

* занятия по адаптивной физической культуре;
* медицинскую реабилитацию;
* диспансерное наблюдение (динамическое наблюдение за состоянием здоровья хронических больных);
* физическую реабилитацию (лечебная физическая культура, массаж, физиотерапевтические методы лечения, механотерапия, инва- спорт и т. п.);
* контроль за объемом и качеством предоставляемых социально-медицинских услуг.

2.4 Содействовать в:

* обеспечении изделиями медицинского назначения, сопровождение получателей социальных услуг в медицинские организации;
* проведении медико-социальной экспертизы получателей социальных услуг учреждения (первичной, переосвидетельствования, так и для формирования индивидуальной программы реабилитации);

2.5 Обеспечивать согласно индивидуальной программы реабилитации инвалида (ИПРА) и по медицинским показаниям:

* протезированием;
* реабилитационно-техническими средствами (кресло-колясками, костылями, ходунками и др.);
* средствами ухода;

2.6 Организовывать:

* мероприятия по трудовой терапии, направленной на восстановление и поддержание утраченных функций получателей социальных услуг учреждения;

2.7 Оформлять медицинскую документацию установленного образца в соответствии с требованиями органов здравоохранения Российской Федерации;

2.8 Принимать профилактические меры по предупреждению или урегулированию претензий и жалоб получателей социальных услуг.

**3.Организация деятельности по реабилитации ила абилитации**

3.1 ИПРА инвалида разрабатывается при проведении медико-социальной экспертизы гражданина исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности, 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).

3.2 Специалисты бюро (главного бюро, Федерального бюро) информируют инвалида (его законного или уполномоченного представителя) о целях, задачах и социально-правовых последствиях реабилитационных мероприятий.

3.3 Разработка ИПРА инвалида состоит из следующих этапов:

а) проведение реабилитационно-абилитационной экспертной диагностики;

б) оценка реабилитационного потенциала;

в) определение реабилитационного прогноза и мероприятий, технических средств и услуг, позволяющих инвалиду восстановить (сформировать) или компенсировать утраченные способности к выполнению бытовой, общественной, профессиональной деятельности в соответствии со структурой его потребностей, круга интересов, уровня притязаний, социального статуса и реальных возможностей социально-средовой инфраструктуры.

3.4 Разработка ИПРА 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 гражданину.

По приглашению руководителя бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченного заместителя руководителя главного бюро (Федерального бюро) 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.

3.5 В случаях, требующих применения сложных видов реабилитационно-абилитационной экспертной диагностики, гражданин может быть направлен для разработки или коррекции ИПРА инвалида в главное бюро, Федеральное бюро.

При необходимости внесения дополнений или изменений в ИПРА инвалида оформляется новое направление на медико-социальную экспертизу и составляется новая ИПРА.

В новую ИПРА инвалида вписываются реабилитационные и абилитационные мероприятия, в которых нуждается инвалид. Ранее выданная ИПРА инвалида после оформления заключения о ее выполнении погашается путем перечеркивания первой страницы и размещения в правом верхнем угле надписи «погашена», приобщается к акту медико-социальной экспертизы гражданина.

3.6 ИПРА инвалида, оформленная в виде электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью руководителя бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченного заместителя руководителя главного бюро (Федерального бюро), простой электронной подписью (при ее наличии) инвалида (его законного или уполномоченного представителя) и направляется инвалиду (его законному или уполномоченному представителю) с использованием информационно-коммуникационных технологий, в том числе федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)».

При отсутствии у инвалида (его законного или уполномоченного представителя) простой электронной подписи ИПРА инвалида, оформленная в виде электронного документа, распечатывается на бумажном носителе.

При распечатывании ИПРА инвалида, оформленной в виде электронного документа, на бумажном носителе допускается вывод на печать только заполненных полей.

ИПРА инвалида, оформленная на бумажном носителе, подписывается руководителем бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченным заместителем руководителя главного бюро (Федерального бюро) и инвалидом (ребенком-инвалидом) (его законным или уполномоченным представителем), заверяется печатью бюро (главного бюро, Федерального бюро) и выдается на руки инвалиду (его законному или уполномоченному представителю) либо направляется заказным почтовым отправлением с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

3.7 В случае отказа инвалида (его законного или уполномоченного представителя) подписать сформированную ИПРА инвалида она приобщается к его акту медико-социальной экспертизы.

Копия ИПРА инвалида в данном случае может быть выдана инвалиду (его законному или уполномоченному представителю) по заявлению инвалида (его законного или уполномоченного представителя).

В случае несогласия с решением бюро (главного бюро, Федерального бюро) о рекомендуемых реабилитационных и (или) абилитационных мероприятиях инвалид (его законный или уполномоченный представитель) вправе обжаловать данное решение в порядке, предусмотренном Правилами признания лица инвалидом, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 года N 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом».

**4.Порядок реализации ИПРА инвалида**

4.1 При реализации ИПРА инвалида обеспечиваются последовательность, комплексность и непрерывность в осуществлении реабилитационных или абилитационных мероприятий, динамическое наблюдение и контроль за эффективностью проведенных мероприятий.

4.2 Федеральное государственное учреждение медико-социальной экспертизы направляет выписку из ИПРА инвалида (далее — Выписка) в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности, региональные отделения Фонда социального страхования Российской Федерации (далее — региональное отделение Фонда), территориальные органы Пенсионного фонда Российской Федерации (далее — территориальный орган ПФР) по месту жительства инвалида, определенные в соответствии с его ИПРА исполнителями реабилитационных или абилитационных мероприятий.

4.3 Выписка направляется для выполнения следующих мероприятий:

а) по медицинской реабилитации или абилитации — в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья;

б) по профессиональной реабилитации или абилитации — в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области содействия занятости населения;

в) по психолого-педагогической реабилитации или абилитации — в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере образования;

г) по социальной реабилитации или абилитации, по обеспечению техническими средствами реабилитации (далее — TCP), предоставляемыми инвалиду за счет средств федерального бюджета, в случае передачи в установленном порядке полномочий Российской Федерации по предоставлению TCP инвалидам субъектам Российской Федерации, а также по обеспечению TCP за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации — в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социальной защиты населения;

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

е) по обеспечению ТСР, предоставляемых инвалиду за счет средств федерального бюджета, — в региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации;

ж) по оказанию видов помощи, оказываемых инвалиду в преодолении барьеров, мешающих получению им услуг на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур наравне с другими лицами, организациями, предоставляющими услуги населению, — в органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации, региональное отделение Фонда, территориальный орган ПФР, определенные в соответствии с ИПРА инвалида исполнителями реабилитационных или абилитационных мероприятий.

4.4 В выписке указываются:

а) наименование и адрес органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности (далее — орган исполнительной власти), регионального отделения Фонда, территориального органа ПФР, в который направляется Выписка;

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

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

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

д) заполненная таблица (таблицы) мероприятий реабилитации или абилитации ИПРА инвалида, исполнителем которых определен орган исполнительной власти (региональное отделение Фонда, территориальный орган ПФР), в который направляется Выписка;

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

ж) дата направления Выписки.

4.5 Выписка подписывается руководителем бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченным заместителем руководителя главного бюро (Федерального бюро) и заверяется печатью бюро (главного бюро, Федерального бюро).

4.6 Выписка направляется в орган исполнительной власти (региональное отделение Фонда, территориальный орган ПФР), определенный исполнителем в соответствии с указанными в ней реабилитационными или абилитационными мероприятиями, не позднее 3 рабочих дней с даты выдачи ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия, а при отсутствии доступа к этой системе — на бумажном носителе с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

4.7 Органы исполнительной власти, региональные отделения Фонда и территориальные органы ПФР в 3-дневный срок с даты поступления Выписки в целях реализации предусмотренных ИПРА инвалида реабилитационных или абилитационных мероприятий организуют работу по разработке перечня мероприятий, с указанием исполнителей и сроков исполнения мероприятий.

В качестве исполнителей мероприятий, предусмотренных перечнем, указываются организации, осуществляющие деятельность по реабилитации или абилитации инвалидов в соответствующей сфере деятельности органа исполнительной власти (регионального отделения Фонда, территориального органа ПФР).

Срок исполнения мероприятий, предусмотренных перечнем, не должен превышать срока исполнения мероприятий, возложенных на орган исполнительной власти (региональное отделение Фонда, территориальный орган ПФР) ИПРА инвалида.

4.8 Сведения о выполнении мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида, представляются органом исполнительной власти (региональным отделением Фонда, территориальным органом ПФР) бюро (главному бюро, Федеральному бюро) не позднее одного месяца до окончания срока действия ИПРА инвалида.

4.9 Оценка результатов проведения мероприятий осуществляется специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро) при очередном освидетельствовании инвалида.

**5.Ответственный за реализацию ИПРА:**

* составляет перспективный и годовой план мероприятий по реализации ИПРА;
* осуществляет контроль за индивидуально-комплексным сопровождением;
* проводит анализ процесса сопровождения;
* не позднее 46 дней до окончания срока действия ИПРА инвалида готовит отчет о реализации мероприятий по реабилитации или абилитации.
* организовать работу с инвалидами в соответствии с действующими нормативными документами и инструкциями;
* обеспечить консультирование инвалида по вопросам реализации программы мероприятий ИПРА;
* обеспечить ведение текущей и отчетной документации, своевременную сдачу отчетности контролирующим органам;
* обеспечить контроль за выполнением перечня мероприятий по ИПРА.

Компетенция и ответственность специалистов учреждения несут ответственность за свою деятельность согласно своим должностным обязанностям.