****

**Памятка**

**Индивидуальная программа реабилитации**

Что такое ИПР?

Согласно международной классификации ВОЗ, принятой в Женеве в 1980 году, выделяют следующие уровни медико- биологических и психо-социальных последствий болезни и травмы, которые должны учитыватся при проведении реабилитации: повреждение (impaiment англ.) - любая аномалия или утрата анатомических, физиологических, психологических структур или функций; нарушение жизнедеятельности (disability англ.) - возникающие в результате повреждения, утраты или ограничения  возможностей  осуществлять повседневную деятельность в манере или пределах, считающихся нормальными для человеческого общества; социальные ограничения (handicap англ.) - возникающие в результате повреждения и нарушения жизнедеятельности, ограничения и препятствия для выполнения социальной роли, считающейся нормальной для данного индивидума.

Разъяснение:

Как правило, ребенок, перенесший или болеющий онкологическими заболеваниями, теряет возможность жить обычной жизнью. Это происходит потому, что появляется ряд ограничений: в еде, способе общения с людьми, отдыхе, обучении. А при проведении операций, в результате которых могут быть потеряны конечности или операции ведут к необратимым изменениям, такие ограничения становятся более чем явными. И реабилитация – это комплекс действий, которые помогает после лечения или в перерывах между этапами лечения поддерживать и повышать уровень качества жизни, способствовать максимальному облегчению жизни пациента. То есть, индивидуальная программа реабилитации – это те действия совместно специалистов и самого пациента с его семьей, которые ведут к борьбе с болезнью и ее последствиями.

**Основные понятия:**

1) индивидуальная программа реабилитации инвалида (далее - ИПР) - документ, определяющий конкретные объемы, виды и сроки проведения реабилитации инвалида.  
      ИПР определяет комплекс реабилитационных мероприятий, включающих в себя **медицинские**, **социальные** и **профессиональные** реабилитационные меры, направленные на восстановление и (или) компенсацию нарушенных и утраченных функций организма. Разработка ИПР осуществляется в рамках проведения [медико-социальной экспертизы](http://adilet.zan.kz/rus/docs/P050000750_#z132) в зависимости от результатов проведенной реабилитационно-экспертной диагностики и потребности инвалида в проведении реабилитационных мероприятий на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма;

*Разъяснение: Индивидуальная программа реабилитация – это действия, которые* ***гарантированы*** *вашему ребенку государством. Действия специалистов и социальных служб. Для того чтобы понять, какие именно действия необходимо совершить, чтобы помочь Вашему ребенку, надо разработать индивидуальную программу реабилитации.*

      2) реабилитационно-экспертная диагностика - оценка реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза.  
      В реабилитационно-экспертном заключении **кратко обосновывается нуждаемость** инвалида в реабилитационных мероприятиях.  
      Содержание и структура реабилитационно-экспертного заключения определяются в зависимости от реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза;

*Разъяснение: реабилитационно-экспертное заключение это документ, составленный специалистами. В этом документы специалисты указывают информацию, которая необходима для составления ИПР, что необходимо для реабилитации ребенка и каковы прогнозы.*

      3) реабилитационный потенциал - показатель реальных возможностей восстановления нарушенных функций организма и способностей инвалида на основании анализа медицинских, психологических и социальных факторов.  
      Реабилитационный потенциал оценивается как:  
      **высокий** - полное восстановление здоровья, всех категорий ограничений жизнедеятельности, трудоспособности и социального положения (полная реабилитация);  
      **удовлетворительный** - умеренно выраженное нарушение функций организма, выполнение категорий жизнедеятельности возможно в ограниченном объеме или с помощью технических вспомогательных (компенсаторных) средств, потребность в социальной поддержке;  
      **низкий** - выраженное нарушение функций организма, значительные ограничения в выполнении большинства категорий жизнедеятельности, потребность в постоянной социальной поддержке;  
      **отсутствие реабилитационного потенциала** - резко выраженное нарушение функций организма, невозможность компенсации или самостоятельного выполнения основных видов деятельности, потребность в постороннем уходе.

*Разъяснение: реабилитационный потенциал – это то, что* ***есть у ребенка на данный момент****. Какие у него возможности, способности сейчас. Речь идет и о физических, и о умственных возможностях. Эта оценка* ***крайне важна****, ведь без нее невозможно понять, что надо делать, чтобы оказать помощь ребенку.*

      3) реабилитационный прогноз - предполагаемая вероятность реализации реабилитационного потенциала и предполагаемый уровень интеграции инвалида в общество.  
      Реабилитационный прогноз оценивается как:  
**благоприятный** - возможность полного восстановления и/или компенсации нарушенных функций организма и категорий ограничений жизнедеятельности, полной интеграции инвалида в общество;  
      **относительно благоприятный** - возможность частичного восстановления и/или компенсации нарушенных функций организма и категорий ограничений жизнедеятельности при уменьшении степени их ограничений или стабилизации, при расширении способности к интеграции и переходу от полной к частичной социальной поддержке;  
**сомнительный** - неясный прогноз;  
      неблагоприятный - невозможность восстановления, стабилизации или компенсации нарушенных функций организма и категорий ограничений жизнедеятельности.

*Разъяснение: Реабилитационный прогноз – это мнение специалистов о том, что произойдет с ребенком, если ему грамотно оказывать помощь. Какие у него будут изменения в состоянии, какие возможности и способности удастся восстановить. Прогнозы могут быть разные. И к этому родители тоже должны быть готовы. Потому что в любом случае для эффективной помощи ребенку надо обладать полной информацией.*

**2. Порядок определения индивидуальной программы реабилитации инвалида**

      3. ИПР разрабатывается, в течение **десяти рабочих дней** со дня поступления документов, определенных [пунктом 4](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1200008115#z33) настоящих Правил, территориальным подразделением Комитета по контролю и социальной защите Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан (далее - территориальное подразделение).

В разработанном комиссией проекте вашей ИПР должны содержаться рекомендации по всем пунктам, перечисленным в вашем заявлении. Обязательно проследите, чтобы в вашей ИПР были указаны **конкретные исполнители** каждого из внесенных в нее мероприятий.

Вы можете отказаться от одних рекомендаций (их вида, формы и объема), предложенных в проекте ИПР, попросив заменить их другими, и внести эти изменения в окончательный вариант программы.

Окончательный вариант ИПР в силу целого ряда причин может не вполне совпасть с вашим пониманием ситуации. При несогласии с предложенным вам проектом ИПР (в случае, если учтены не все пункты желательных рекомендаций, указанные в вашем заявлении, или вы возражаете против некоторых предписанных рекомендаций) вы имеете право опротестовать ИПР в месячный срок, подав соответствующее письменное заявление в вышестоящую инстанцию - территориальное подразделение Комитета по контролю и социальной защите Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан.

*Разъяснение: Итак, индивидуальная программа реабилитации должна быть разработана в течение* ***10 дней*** *с того момента, как все документы, которые вы собрали, поступят в местное подразделение, которое называется -* ***"Управление государственной инспекции труда и миграции города Алматы".***  *О том, где находится такое подразделение* ***в вашем городе****, смогут проинформировать сотрудники ЦОНа или ваш департамент здравоохранения, номер которого можно узнать в справочной. Внутри "Комитета труда, социальной защиты и миграции" есть* ***"Управление медико-социальной экспертизы, реабилитации инвалидов и социальной поддержки".***

*Все документы сдаются именно туда. В эти десять дней входят все пересылки, внутренняя логистика.*

   4. ИПР разрабатывается на основании **Заявления** произвольной формы инвалида (или его законного представителя) с представлением следующих документов:  
      1) копия документа, удостоверяющего личность, копия свидетельства о рождении (для ребенка-инвалида до шестнадцатилетнего возраста) и подлинник для сверки;  
      2) документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства (копия книги регистрации граждан и подлинник для сверки, либо адресная справка либо справка сельских или аульных акимов). Справка (в произвольной форме), подтверждающая факт содержания лица в исправительном учреждении или следственном изоляторе;  
      3) форма 088/у, утвержденная [приказом](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z0) и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 6697) или заключение врачебно-консультационной комиссии (далее – ВКК) медицинской организации не позднее одного месяца со дня оформления;  
      4) копия справки, подтверждающей инвалидность, и подлинник для сверки;  
      5) [медицинская карта](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z310) амбулаторного больного для анализа динамического наблюдения;  
      6) копия свидетельства о присвоении социального индивидуального кода (ИИН) и подлинник для сверки;  
      7) для разработки профессиональной части ИПР:  
      копия документа, подтверждающего трудовую деятельность (предоставляется лицом трудоспособного возраста при наличии);  
      сведения о характере и условиях труда на производстве для инвалидов, нуждающихся в изменении характера и условий труда по форме согласно [приложению 1](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V040003317_#z17) к Правилам;  
      8) заключение психолого-медико-педагогической консультации (далее – заключение ПМПК) - в случае установления показаний **для определения вида и формы воспитания**, **образования** детям инвалидам до восемнадцатилетнего возраста;  
      9) акт обследования жилищно-бытовых условий инвалида (предоставляется инвалидом или его законным представителем для разработки ИПР **на улучшение жилищно-бытовых условий**) по форме согласно [приложению 2](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V040003317_#z18) к Правилам;

*Разъяснение: что входит в перечень документов?* ***Заявление в произвольной форме****, в котором Вы просите разработать индивидуальную программу реабилитации.*

*А также:*

*- оригинал и копию документов, удостоверяющих личность.* ***Важно****: если ваши документы просрочены, утеряны, позаботьтесь об их восстановлении;*

*- адресная справка. Ее надо взять в ЦОНе с обязательным предъявление удостоверения личности и свидетельства о рождении ребенка, если ИПР для него;*

*- форма 088/н или заключение ВКК – это то, что вы должны получить у врачей. Важно: этот документ действителен всего месяц. Поэтому, получив его, не тяните с подачей документов. Второй раз его получить будет сложнее.*

*- копия справки, подтверждающей инвалидность.*

***Как оформить инвалидность:***

*Для того, чтобы оформить ту или иную степень инвалидности необходимо:*

*Шаг 1 - Обратиться к узкому специалисту (если это диспансерный больной с хроническим заболеванием) либо к участковому врачу, которые направляют в стационар по заболеванию.*

*Шаг 2 — Врачи стационара пишут рекомендации в выписке из истории болезни.*

*Шаг 3 - С полученной выпиской пациент идет к участковому врачу либо к узкому специалисту.*

*Шаг 4 - По выданному участковым врачом/узким специалистом бланку проходят обследование.*

*ВНИМАНИЕ: Если пациент  не в состоянии самостоятельно передвигаться, то обследование должно проходиться на дому.*

*Шаг 5 — С направлением врача и результатами обследования  пациент проходит медицо- социальную экспертизу (МСЭ), которая определяет степень инвалидности.*

*ВНИМАНИЕ: Если состояние пациента тяжелое, он не в состоянии передвигаться, то врачи МСЭ* ***должны приехать на дом.***

***Как получить пособие по инвалидности?***

*— Для назначения пособия необходимо обратиться с заявлением по месту жительства в Департамент Министерства труда и социальной защиты соответствующей области или города с приложением документов.*

*- Решение должно быть принято в течение 10 рабочих дней со дня подачи заявления со всеми необходимыми приложениями.*

*- Обращение за назначением пособий может осуществляться в любое время после возникновения права на пособие, без ограничения каким-либо сроком.*

*Пособия по инвалидности назначаются:*

*- в случае наступления инвалидности, независимо от того, прекращена ли работа ко времени обращения за пособием или продолжается*

*- независимо от того, когда наступила инвалидность – в период работы или службы, до поступления на работу или после прекращения работы.*

*- назначаются на весь период инвалидности, установленной уполномоченным госорганом по назначению пособия*

*- в случае изменения группы инвалидности выплата пособия в новом размере осуществляется со дня изменения группы инвалидности*

*- в случае признания гражданина трудоспособным пособие выплачивается до дня признания трудоспособным*

*Законом предусмотрено право уполномоченного органа на процедуру переосвидетельствования инвалидов с целью подтверждения инвалидности*

*Если инвалид не явился в уполномоченный государственный орган по назначению пособия на переосвидетельствование в назначенный для этого срок, то выплата пособия ему приостанавливается, а в случае признания его вновь инвалидом – возобновляется со дня приостановления, но не более чем за один месяц.*

*При пропуске срока переосвидетельствования по уважительной причине выплата пособия производится со дня приостановления выплаты до дня переосвидетельствования, но не более чем за 3 года.*

*Чтобы получить пособие на инвалидность необходимо предоставить следующие документы:*

*- копии документов, удостоверяющих личность*

*- документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства,*

*-  сведения о номере счета в уполномоченной организации по выдаче пенсий и пособий либо специального счета исправительного учреждения*

*- копия решения Межведомственного экспертного совета по установлению причинной связи заболеваний, инвалидности лиц, подвергшихся радиационному воздействию*

*- копию свидетельства о болезни, выданную госпиталем либо заключение военно-врачебной комиссии*

*- копию свидетельства о рождении ребенка-инвалида до 16 лет*

ИПР разрабатывается на срок установления инвалидности с указанием срока реализации каждого реабилитационного мероприятия, соответствующего сроку реализации ИПР.  
      6. ИПР состоит из:  
      1) карты ИПР по форме согласно [приложению 3](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V040003317_#z19) к Правилам;  
      2) выписки из карты ИПР по форме согласно [приложению 4](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V040003317_#z21) к Правилам;  
      3) медицинской части ИПР по форме согласно [приложению 5](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V040003317_#z22) к Правилам;  
      4) социальной части ИПР по форме согласно [приложению 6](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V040003317_#z1) к Правилам;  
      5) профессиональной части ИПР по форме согласно [приложению 7](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V040003317_#z75) к Правилам.

      7. **Медицинская, и/или социальная, и/или профессиональная части ИПР разрабатываются (корригируются) в зависимости от результатов проведенной реабилитационно-экспертной диагностики и потребности инвалида в проведении реабилитационных мероприятий, с учетом медицинских показаний и противопоказаний, на основании плана реабилитационных мероприятий, указанных в форме 088/у или рекомендаций, указанных в заключении ВКК (предоставляется инвалидом в течение пяти лет от даты последней формы 088/у) медицинской организации.**      При разработке профессиональной части ИПР учитываются:  
      **для детей-инвалидов**: особенности психического состояния, интеллектуального развития, потенциальных возможностей к игровой деятельности, получения образования, общения, усвоения и выполнения навыков трудовой деятельности (на основании заключения ПМПК);  
      **для работающих инвалидов**: сведения о трудовой деятельности и сведения о характере и условиях труда на производстве.

      8. Данные освидетельствуемого лица вводятся в **централизованный банк данных системы учета инвалидов (далее - ЦБДИ)**, в котором ИПР формируется и затем распечатывается.  
      Распечатанная ИПР подписываются начальником, главными специалистами территориального подразделения, принимавшими участие в проведении медико-социальной экспертизы и заверяется штампом для освидетельствования.

9. **Карта ИПР** подшивается в акт медико-социальной экспертизы.

10. **Выписка из карты ИПР** выдается инвалиду (или его законному представителю).  
**Важно: сохраните эту выписку!**

11. Утвержденные медицинская, социальная и профессиональная части ИПР в течение **трех рабочих дней** направляются:  
      1) в медицинскую организацию по месту жительства и/или работодателю (в случае трудового увечья или профессионального заболевания) – медицинская часть ИПР;  
      2) в орган занятости и социальных программ и/или работодателю (в случае трудового увечья или профессионального заболевания) – социальная часть ИПР, профессиональная часть ИПР.  
      В случае отсутствия в имеющихся материалах сведений о юридическом адресе работодателя, утвержденные медицинская, социальная и профессиональная части ИПР выдаются инвалиду или его законному представителю.

      12. **При проведении реабилитационных мероприятий обеспечиваются индивидуальность, последовательность, комплексность, преемственность и непрерывность осуществления реабилитационных мероприятий, динамическое наблюдение и контроль за эффективностью проведенных реабилитационных мероприятий.**

      13. Медицинскую реабилитацию проводят медицинские организации.

*Разъяснение: все, что будет указано в вашем индивидуальной реабилитационной программе относительно медицинских действий –* ***обязательно к исполнению****. И вы* ***имеете право*** *получить это в поликлинике по месту жительства, санатории и других медицинских организациях. Это не роскошь, это меры по реабилитации и* ***это важно!***

      14. Социальную реабилитацию проводят организации системы социальной защиты населения, специальные организации образования (психолого-медико-педагогические консультации, реабилитационные центры, кабинеты психолого-педагогической коррекции).

*Разъяснение: если ребенку для поддержания его стабильного психологического состояния необходимо посещать психолога – это не блажь и не роскошь.* ***Это обязательная мера*** *(консультации входят в ИПР). Внимательно отнеситесь к рекомендациям по социальной реабилитации.*

      15. Профессиональную реабилитацию проводят организации системы социальной защиты населения и образования.

      16. По завершению проведенных реабилитационных мероприятий медицинская, социальная и профессиональная части ИПР подписываются руководителем, ответственным за реализацию ИПР, заверяются печатями и возвращаются в территориальное подразделение.

      Данные о выполнении медицинской части ИПР вносятся в ЦБДИ территориальными подразделениями (до интеграции ЦБДИ с информационной системой здравоохранения).

      Данные о выполнении социальной и/или профессиональной части(-ей) ИПР организациями системы социальной защиты населения вносятся в ЦБДИ. В социальной части ИПР получателя специальных социальных услуг вносятся данные об итогах ежеквартального мониторинга по выполнению индивидуального плана работы.

      Данные о выполнении социальной и/или профессиональной части(-ей) ИПР инвалидов вследствие трудового увечья и профессионального заболевания вносятся в ЦБДИ территориальными подразделениями.

*Разъяснение:* ***все данные*** *о том, какие именно реабилитационные действия нужны согласно решению специалистов, вносятся в единую базу.*

      17. **Контроль** за реализацией и оценка эффективности мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной частям ИПР осуществляется территориальным подразделением при очередном освидетельствовании инвалида или в порядке его динамического наблюдения.

*Разъяснение: крайне важно вовремя приходить на контроль и освидетельствование. Так вы сами сможете посоветоваться со специалистами,* ***обратить внимание на динамику*** *и в случае необходимости получить консультацию по изменению методов реабилитации.*

      18. Дата динамического наблюдения устанавливается территориальным подразделением, с целью **оценки эффективности, качества и полноты выполненных реабилитационных мероприятий** и своевременной коррекции ИПР лицам с **инвалидностью без срока переосвидетельствования, детям-инвалидам со сроком инвалидности пять лет и до достижения шестнадцатилетнего возраста.**      В зависимости от причин невыполнения реабилитационных мероприятий, при наличии показаний, территориальное подразделение проводит коррекцию ИПР: разрабатывает **дополнительные мероприятия** по медицинской, и/или социальной, и/или профессиональной части реабилитации или решает вопрос о необходимости и целесообразности дальнейшего проведения реабилитационных мероприятий.

      19. Заключение о реализации ИПР выносится территориальным подразделением после коллегиального обсуждения, на основании оценки эффективности реализации медицинской, социальной и профессиональной частей ИПР, утверждается начальником территориального подразделения, заверяется штампом для освидетельствования.