

ФРАЗКАЛ 2024



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

ФКУ "ГБ МСЭ по Удмуртской Республике" Минтруда России  
Бюро № 12 - филиал ФКУ "ГБ МСЭ по Удмуртской Республике"  
(наименование федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы)

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

ИПРА инвалида N13.12.18/2024/И1  
к протоколу проведения медико-социальной экспертизы гражданина N27.12.18/2024/И1 от 12.01.2024 г.

**Общие данные**

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии): Пермяков Александр Павлович

1(1). Нуждаемость гражданина в оказании паллиативной медицинской помощи:

2. Дата рождения: день \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

3. Возраст: 17 лет

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: \_\_\_\_\_

6.3. субъект Российской Федерации: Удмуртская Респ

6.4. район: \_\_\_\_\_

6.5. населенный пункт: Ижевск г

6.6. улица: \_\_\_\_\_

6.7. дом/корпус/строение: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

6.8. квартира: \_\_\_\_\_

6.9. этаж проживания: \_\_\_\_\_

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 инвалида на медико-социальную экспертизу: Бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Республиканский клинический центр психического здоровья Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»; РОССИЯ, УДМУРТСКАЯ РЕСП, Г ИЖЕВСК, 30 ЛЕТ ПОБЕДЫ УЛ, д 100

10. ОГРН медицинской организации, направившей инвалида на медико-социальную экспертизу: 1021801168850

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. Лицобезпостоянной регистрации

13. Контактная информация:

13.1. контактные телефоны: \_\_\_\_\_

13.2. адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

14. Страховой номер индивидуального лицевого счета: \_\_\_\_\_

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

Паспорт гражданина

России

серия \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

когда выдан \_\_\_\_\_

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

(заполняется при наличии законного (уполномоченного) представителя)

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

Свидетельство о рождении

\_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

когда выдан \_\_\_\_\_

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

Паспорт

гражданина России

серия \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

когда выдан \_\_\_\_\_

16.3. страховой номер индивидуального лицевого счета законного (уполномоченного) представителя

инвалида.

17. Основная профессия (специальность): нет

17.1. стаж работы: БОЛЬШИМ ДЕТЯМ Удмуртии

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.  первая группа 18.2.  вторая группа 18.3.  третья группа

18.4. причина инвалидности: Инвалидность с детства

18.5. дата установления группы инвалидности: день 15 месяц июнь год 2023

18.6. группа инвалидности установлена впервые, повторно (нужное отметить), на срок до: бессрочно

(после предлога «до» указывается первое число месяца, следующего за тем месяцем, на который назначено пересвидетельствование, и год, на который назначено пересвидетельствование, либо делается запись «бессрочно»)

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

20. Реабилитационный или абилитационный прогноз (нужное отметить): сомнительный (неясный)

21. Показания к проведению реабилитационных или абилитационных мероприятий:

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

22. ИПРА инвалида разработана впервые, повторно (нужное подчеркнуть)

на срок до: бессрочно

(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 «бессрочно»)

23. ИПРА инвалида разрабатывалась при очном, заочном проведении медико-социальной экспертизы (нужное отметить).

24. Дата вынесения решений по ИПРА инвалида: "12" января 2024 г.

25. Дата выдачи ИПРА инвалида: "12" января 2024 г.

### Мероприятия медицинской реабилитации или абилитации

Заключение о нуждемости (ненуждемости) в проведении мероприятий медицинской реабилитации или абилитации	Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий	Исполнитель заключения о нуждемости в проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий
<b>Медицинская реабилитация</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Нуждается	с 15.06.2023 - бессрочно	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
<b>Реконструктивная хирургия</b>		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input checked="" type="checkbox"/> Не нуждается		
<b>Протезирование и ортезирование</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Нуждается	с 15.06.2023 - бессрочно	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
<b>Санаторно-курортное лечение (предоставляется в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг)</b>		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input checked="" type="checkbox"/> Не нуждается		

### Мероприятия по общему и профессиональному образованию

Заключение о нуждемости (ненуждемости) в проведении мероприятий по общему и профессиональному образованию	Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий	Исполнитель заключения о нуждемости в проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий
<b>Рекомендации по условиям организации обучения</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Нуждается	с 15.06.2023 - бессрочно	Министерство образования и науки Удмуртской Республики



Не нуждается

Подари ЗАВТРА!  
Тяжелобольным детям Удмуртии

**Мероприятия по профессиональной реабилитации или абилитации**

Заключение о нуждемости (ненуждемости) в проведении мероприятий профессиональной реабилитации или абилитации	Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий	Исполнитель заключения о нуждемости в проведении 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.

**Информация о согласии инвалида на обращение к нему органов службы занятости в целях оказания ему содействия в трудоустройстве и подборе подходящего рабочего места (при очном освидетельствовании)**

Согласен

\_\_\_\_\_  
(подпись инвалида, его законного или уполномоченного представителя)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)



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 травм 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 символы, которые при утрате (отсутствии) слухового и зрительного контроля могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
<input 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 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 checked="" type="checkbox"/>	Нарушение функции опорно-двигательного аппарата, вызывающее необходимость использования кресла-коляски	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при 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 checked="" type="checkbox"/>	Нарушение интеллекта	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при снижении (отсутствии) интеллектуально-мнестических (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.
	Нарушение функции	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в

<input type="checkbox"/>	пищеварительной системы	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 (введения) 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, ионизирующих и не ионизирующих источников излучения, ультрафиолетовой радиации, повышенной инсоляции), могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.	
<input checked="" type="checkbox"/>	Нарушение мочевыделительной 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 потере здоровья инвалида.	
<input type="checkbox"/>	Нарушения, обусловленные физическим внешним уродством	<input type="checkbox"/>	При аномальных отверстиях пищеварительного тракта – 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"/>	При аномальных отверстиях мочевыделительного 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"/>	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.

<\*> Виды трудовой деятельности, за исключением упомянутых в столбце «Рекомендации о противопоказанных видах трудовой деятельности» таблицы по отмеченному в ней строке (отмеченным стро-



кам), являются показателями для подбора видов трудовой деятельности инвалиду с учетом нарушенных функций организма.

Тяжелобольным детям **Рекомендуемые условия труда (нужное отметить)**

<input type="checkbox"/>	Нуждается в дополнительных перерывах
<input type="checkbox"/>	Доступны виды трудовой деятельности в оптимальных, допустимых условиях труда
<input type="checkbox"/>	Доступны виды трудовой деятельности в любых условиях труда, но выполнение трудовой деятельности может быть затруднено
<input type="checkbox"/>	Трудовая деятельность возможна при значительной помощи других лиц

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

по зрению:

по слуху:

с одновременным нарушением функций зрения и слуха:

с нарушение 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 нуждемости (ненуждемости) в проведении мероприятий социальной реабилитации или абилитации	Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий	Исполнитель заключения о нуждемости в проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий
<b>Социально-средовая реабилитация или абилитация</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Нуждается	с 15.06.2023 - бессрочно	Министерство социальной политики и труда Удмуртской Республики
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
<b>Социально-психологическая реабилитация или абилитация</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Нуждается	с 15.06.2023 - бессрочно	Министерство социальной политики и труда Удмуртской Республики
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
<b>Социокультурная реабилитация или абилитация</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Нуждается	с 15.06.2023 - бессрочно	Министерство социальной политики и труда Удмуртской Республики
<input type="checkbox"/> Ненуждается		
<b>Социально-бытовая адаптация</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Нуждается	с 15.06.2023 - бессрочно	Министерство социальной политики и труда Удмуртской Республики
<input type="checkbox"/> Не нуждается		

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

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

**Рекомендации по оборудованию жилого помещения, занимаемого инвалидом, специальными средствами и приспособлениями (нужное отметить)**

1. Для 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 инвалидов, имеющих нарушения здоровья со стойким расстройством функции слуха, при необходимости использования вспомогательных средств:

- Нуждается

Не нуждается

3. Для инвалидов, имеющих нарушения здоровья со стойким расстройством функции зрения, при необходимости использования собаки-проводника, иных вспомогательных средств:

Нуждается

Не нуждается

4. Для 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	Срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий	Исполнитель рекомендованных реабилитационных или абилитационных мероприятий
<input checked="" type="checkbox"/> Информирование и консультирование инвалида и членов его семьи по вопросам адаптивной физической культуры и адаптивного спорта	с 15.06.2023 - бессрочно	Министерство по физической культуре, спорту и молодежной политике Удмуртской Республики

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

Рост: 168 см, вес: 60 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: 168 см Вес: 60 кг	с 15.06.2023 - бессрочно	ОСФР по Удмуртской Республике	
[6-11-02] Поручни (перила) для самоподнятия прямые (линейные): 2 шт	с 12.01.2024 - бессрочно	ОСФР по Удмуртской Республике	



Подари ЗАВТРА!  
Тяжелобольным детям Удмуртии

Поручил круглого сечения диаметром не более 50 мм и/или некруглого сечения толщиной до 60 мм  
Длина 30/40/60/70/80/100 см  
Изменен рекомендованный ТСР по заявлению гражданина 18.12.4.18/2024 от 12.01.2024

[7-02-02] Кресло-коляска с ручным приводом с дополнительной фиксацией (поддержкой) головы и тела, в том числе для больных ДЦП прогулочная (для инвалидов и детей-инвалидов) (ширина сиденья: 44 см; глубина сиденья: 41 см; высота подлокотника: 20 см; высота подножки: 45 см; виды спиннок: с регулируемым углом наклона; виды сидений: с регулируемым углом наклона, жесткое; вид подлокотника: регулируемые по высоте; подножки: с регулируемой опорой стопы; приспособления: подголовник, боковые опоры для тела, держатели для ног, поясной ремень); 1 шт  
Объем бедер: 120 см  
Рост 168 см  
Вес 60 кг  
Изменен рекомендованный ТСР по заявлению гражданина 18.12.4.18/2024 от

с 12.01.2024 - бессрочно

ОСФР по Удмуртской Республике



Подари ЗАВТРА!  
Тяжелобольным детям Удмуртии

Подари ЗАВТРА!

12.01.2024 [8-09-49] Тунор на голоностопный сустав: 2 шт	с 15.06.2023 до 15.06.2027	ОСФР по Удмуртской Республике	
[9-01-01] Ортопедическая обувь сложная без утепленной подкладки (пара): 1 пар пол пользователя - мужской, вид обуви - ботинки, назначение-при укорочении нижней конечности, при паретичной стопе Изменен рекомендованный ТСР по заявлению гражданина 18.12.4.18/2024 от 12.01.2024	с 12.01.2024 - бессрочно	ОСФР по Удмуртской Республике	
[9-02-01] Ортопедическая обувь сложная на утепленной подкладке (пара): 1 пар пол пользователя - мужской, вид обуви - сапоги, назначение- при укорочении нижней конечности, при паретичной стопе Изменен рекомендованный ТСР по заявлению гражданина 18.12.4.18/2024 от 12.01.2024	с 12.01.2024 - бессрочно	ОСФР по Удмуртской Республике	
[12-01-02] Ортопедические брюки: 1 шт "пол-мужской" "возраст-18 лет, год рождения -2005" "тип одежды-взрослая" "доступный размер-62" "возможность индивидуального изготовления-возможно" Изменен рекомендованный	с 12.01.2024 - бессрочно	ОСФР по Удмуртской Республике	





ТСП по заявлению гражданина 18.12.4.18/2024 от 12.01.2024	с 12.01.2024 - бессрочно	ОСФР по Удмуртской Республике	
[21-01-36] Очиститель для кожи в форме салфеток, не менее 30 шт.: 1 шт «Форма – жидкость, нанесенная на салфетки» Изменен рекомендованный ТСП по заявлению гражданина 18.12.4.18/2024 от 12.01.2024	с 12.01.2024 - бессрочно	ОСФР по Удмуртской Республике	
[22-01-11] Подгузники для взрослых, размер "L" (объем талии/бедер до 150 см), с полным влагопоглощением не менее 2000 г: 3 шт (в сутки) «Размер – L» «Скорость впитывания – не менее 2,3 см/с» «Обратная сорбция – не более 4,4 г» «Сорбционная способность после центрифугирования – не менее 240 г» «Влагопоглощение – не менее 2000 г» «Объем талии до 150 см» Изменен рекомендованный ТСП по заявлению гражданина 18.12.4.18/2024 от 12.01.2024	с 12.01.2024 - бессрочно	ОСФР по Удмуртской Республике	
[23-01-02] Кресло-стул с санитарным оснащением (без колес) (ширина сиденья: 44 см; глубина сиденья: 41 см); 1 шт Рост: 168см Вес: 60 кг Высота подлокотника: 20см	с 12.01.2024 - бессрочно	ОСФР по Удмуртской Республике	



Изменен  
рекомендованный  
ТСР по заявлению  
гражданина  
18.12.4.18/2024 от  
12.01.2024

Сопровождение 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 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 инвалиду за счет собственных средств 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
1. 04 48 03 Велотренажер - 1 шт (Стационарное велоустройство для физических упражнений): 1 шт	с 15.06.2023 - бессрочно	Инвалид либо другие лица или организации
2. 12 18 06 Трехколесный велосипед с педальным приводом - 1 шт (Велосипед с тремя колесами с педальным приводом для одного человека): 1 шт	с 15.06.2023 - бессрочно	Инвалид либо другие лица или организации

**Заключение о наличии медицинских показаний для приобретения инвалидом транспортного средства за счет собственных средств либо средств других лиц или организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности**

Нет

**Виды помощи, в которых нуждается инвалид для преодоления барьеров, препятствующих ему в получении услуг на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур наравне с другими лицами (нужное отметить)**

1. Помощь инвалиду, имеющему выраженные, значительно выраженные ограничения в передвижении 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

Не нуждается

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



Нуждается

Не нуждается

Подари ЗАВТРА!

Тяжелобольным детям Удмуртии

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

Нуждается

Не нуждается

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

Нуждается

Не нуждается

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

Нуждается

Не нуждается

6. Помощь инвалиду по слуху – слабослышащему на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур:

Нуждается

Не нуждается



Подари ЗАВТРА!

Тяжелобольным детям Удмуртии

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

Нуждается

Не нуждается

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

Нуждается

Не нуждается

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

Нуждается

Не нуждается

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

Нуждается

Не нуждается

**Прогнозируемый результат:**

восстановление нарушенных функций (частично)  
восстановление (формирование) способности  
осуществлять самообслуживание (частично)  
самостоятельно передвигаться (частично)  
ориентироваться (частично)  
общаться (частично)  
контролировать свое поведение (частично)  
обучаться (частично)

ЕАВИИАС МСЭ		ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ГЛАВНОЕ БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ" МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ		
Сертификат	-	00ADA48257ECBD1DBF8831EBCF20FD620E
Владелец	-	Лытина Людмила Викторовна
Должность	-	Руководитель бюро медико-социальной экспертизы
Кем выдан	-	Казначейство России
Действителен	-	01.02.2023 г. 17:59 – 26.04.2024 г. 17:59

М.П.

**Примечания:**

1. ИПРА инвалида присваивается регистрационный номер, в котором указывается порядковый номер ИПРА 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 инвалида). При разработке ИПРА инвалида часть данных отмечается условным знаком «X», вносимым в соответствующие квадраты, свободные строки предназначены для текстовой информации. При распечатывании электронной формы ИПРА инвалида допускается вывод на печать только отмеченных и заполненных полей.

2. 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", утвержденной 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).

3. В разделе «1. Общие данные» формы ИПРА инвалида указываются общие данные о инвалиде в соответствии с данными, указанными в протоколе проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы.

4. В графы «Заключение о необходимости (ненуждаемости) в проведении мероприятий по реабилитации или абилитации» (медицинской, общей и профессиональному образованию, профессиональной, социальной), «Перечень ТСП и услуг по реабилитации или абилитации» заносятся сведения в отношении освидетельствуемого гражданина, которые отмечаются условным знаком «X», вносимым в соответствующие квадраты, или прописываются текстовой информацией.

5. 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.





6. В графах «Исполнитель заключения о нуждаемости 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).



Подари ЗАВТРА!  
Тяжелобольным детям Удмуртии



Подари ЗАВТРА!