



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 80979

от 21 января 2025.

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(Минтруд России)

П Р И К А З

9 октября 2024г.

Москва

№ 536н

**Об утверждении формы и порядка
размещения сведений о реализации индивидуальной программы реабилитации
и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации
и абилитации ребенка-инвалида органами исполнительной власти субъектов
Российской Федерации в государственной информационной системе
«Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере»**

В соответствии с частью десятой статьи 11 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и подпунктом 5.2.107¹¹ пункта 5 Положения о Министерстве труда и социальной защиты Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 610, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

форму сведений о реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, размещаемых органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в государственной информационной системе «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере», согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

порядок размещения сведений о реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в государственной информационной системе «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере» согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

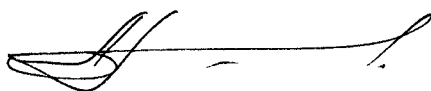
2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15 октября 2015 г. № 723н «Об утверждении формы и Порядка предоставления органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями независимо от их организационно-правовых форм информации об исполнении возложенных на них индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида и индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида мероприятий в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 10 декабря 2015 г., регистрационный № 40050);

приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 мая 2020 г. № 281н «О внесении изменений в некоторые приказы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации по вопросам разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31 августа 2020 г., регистрационный № 59597).

3. Установить, что настоящий приказ вступает в силу с 1 марта 2025 г.

Министр



А.О. Котяков

Приложение № 1
к приказу Министерства труда
и социальной защиты
Российской Федерации
от 9 октября 2024 г. № 536н

Форма

**Сведения
о реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации
инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации
ребенка-инвалида, размещаемые органами исполнительной власти субъектов
Российской Федерации в государственной информационной системе «Единая
централизованная цифровая платформа в социальной сфере»**

(наименование органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации)

размещает в государственной информационной системе «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере»¹ сведения о реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации² инвалида (ребенка-инвалида):

(указываются номер и дата формирования ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) в федеральном учреждении медико-социальной экспертизы)

I. Общие данные об инвалиде (ребенке-инвалиде)

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии): _____

Нуждается в оказании паллиативной медицинской помощи

Участник специальной военной операции

2. Дата рождения: день _____ месяц _____ год _____

3. Возраст (число полных лет): _____

4. Пол: мужской женский

5. Гражданство:

5.1. гражданин
Российской
Федерации

5.2. иностранный гражданин,
находящийся на территории
Российской Федерации

5.3. лицо без гражданства,
находящееся на территории
Российской Федерации

¹ Подпункт «б» пункта 4 Положения о государственной информационной системе «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2023 г. № 2386.

² Далее – ИПРА.

6. Адрес места жительства (при отсутствии места жительства указывается адрес места пребывания, адрес фактического проживания на территории Российской Федерации, место нахождения пенсионного или выплатного дела инвалида (ребенка-инвалида), выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации):

6.1. Государство: _____

6.2. Индекс: _____

6.3. Субъект Российской Федерации: _____

(не указывается в случае проживания за пределами территории Российской Федерации)

6.4. Район: _____

6.5. Населенный пункт: _____

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 Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации, осуществляющего пенсионное обеспечение инвалида (ребенка-инвалида), выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации:

9. Наименование и адрес медицинской организации, направившей инвалида (ребенка-инвалида) на медико-социальную экспертизу: _____

10. Основной государственный регистрационный номер медицинской организации, направившей инвалида (ребенка-инвалида) на медико-социальную экспертизу: _____

11. Адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания):

11.1. Государство: _____

11.2. Индекс: _____

11.3. Субъект Российской Федерации: _____

(не указывается в случае проживания за пределами территории Российской Федерации)

11.4. Район: _____

11.5. Населенный пункт: _____

11.6. Улица: _____

11.7. Дом/корпус/строение: _____ / _____ / _____

11.8. Квартира: _____

12. Лицо без регистрации

13. Контактная информация:

13.1. Номер телефона: _____

13.2. Адрес электронной почты (при наличии): _____

14. Страховой номер индивидуального лицевого счета: _____

15. Документ, удостоверяющий личность инвалида (ребенка-инвалида):

наименование _____ серия _____ № _____
 кем выдан _____
 когда выдан _____

16. Фамилия, имя, отчество (при наличии) законного (уполномоченного) представителя инвалида (ребенка-инвалида): _____
 (заполняется при наличии законного (уполномоченного) представителя)

16.1. Документ, подтверждающий полномочия законного (уполномоченного) представителя инвалида (ребенка-инвалида):
 наименование _____ серия _____ № _____
 кем выдан _____
 когда выдан _____

16.2. Документ, удостоверяющий личность законного (уполномоченного) представителя инвалида (ребенка-инвалида):
 наименование _____ серия _____ № _____
 кем выдан _____
 когда выдан _____

16.3. Страховой номер индивидуального лицевого счета законного (уполномоченного) представителя инвалида (ребенка-инвалида): _____

17. Основная профессия (специальность): _____

17.1. Стаж работы: лет

17.2. Квалификация (класс, разряд, категория, звание): _____

17.3. Выполняемая работа на день 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: первая группа вторая группа третья группа категория ребенок-инвалид

18.1. Причина инвалидности: _____

18.2. Дата установления группы инвалидности, категории ребенок-инвалид: день ____ месяц ____ год ____

18.3. Группа инвалидности установлена впервые повторно на срок до: день ____ месяц ____ год ____ бессрочно

18.4. Категория ребенок-инвалид установлена впервые повторно на срок до: день ____ месяц ____ год ____ до достижения возраста 18 лет

18.5. Целевая реабилитационная группа (указывается при наличии в ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) сведений об определении инвалиду (ребенку-инвалиду) целевой реабилитационной группы (целевых реабилитационных групп):

наименование _____

наименование _____

наименование _____

наименование _____

наименование _____

наименование _____

наименование _____

наименование _____

19. Реабилитационный или абилитационный потенциал: высокий, средний (удовлетворительный), низкий

20. Реабилитационный или абилитационный прогноз: благоприятный, относительно благоприятный, сомнительный (неясный)

21. Выявленные ограничения основных категорий жизнедеятельности:

Перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности	Степень выраженности ограничения
Способность к самообслуживанию	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Способность к самостоятельному передвижению	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Способность к ориентации	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Способность к общению	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Способность к обучению	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Способность к трудовой деятельности	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Способность к контролю за своим поведением	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3

22. Цели реализации мероприятий и оказания услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида) (указываются при наличии в ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) сведений об определении целей реализации мероприятий и оказания услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации):

22.1. Восстановление или компенсация нарушенных функций организма инвалида (ребенка-инвалида):

восстановление или компенсация психических функций: полностью частично;

восстановление или компенсация языковых и речевых функций: полностью частично;

восстановление или компенсация сенсорных функций зрения: полностью частично;

восстановление или компенсация сенсорных функций слуха: полностью частично;

восстановление или компенсация сенсорных функций (зрение и слух): полностью частично;

восстановление или компенсация нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций: полностью частично;

восстановление или компенсация функций сердечно-сосудистой системы: полностью частично;

восстановление или компенсация функций дыхательной системы: полностью частично;

восстановление или компенсация функций пищеварительной системы: полностью частично;

восстановление или компенсация функций эндокринной системы и метаболизма: полностью частично;

восстановление или компенсация функций системы крови и иммунной системы: полностью частично;

восстановление или компенсация функций мочевыделительной функции: полностью частично;

восстановление или компенсация функции кожи и связанных с ней систем: полностью частично;

восстановление или компенсация нарушений, обусловленных врожденными или приобретенными деформациями (аномалиями развития), последствиями травм лица и тела: полностью частично

22.2. Восстановление или формирование способностей инвалида (ребенка-инвалида) к выполнению определенных видов деятельности:

восстановление или формирование способности осуществлять самообслуживание полностью частично;

восстановление или формирование способности самостоятельно передвигаться полностью частично;

восстановление или формирование способности ориентироваться полностью частично;

восстановление или формирование способности общаться полностью частично;

восстановление или формирование способности контролировать свое поведение полностью частично;

восстановление или формирование способности обучаться полностью частично;

восстановление или формирование способности заниматься трудовой деятельностью полностью частично

23. ИПРА инвалида разработана впервые, повторно на срок до: день ___ месяц ___ год ___ бессрочно

24. ИПРА ребенка-инвалида разработана впервые, повторно, на срок до: день ___ месяц ___ год ___ до достижения возраста 18 лет

25. ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) разработана при проведении медико-социальной экспертизы с личным присутствием, без личного присутствия, дистанционно с применением информационно-коммуникационных технологий

26. Дата вынесения решений по ИПРА инвалида (ребенка-инвалида): день ___ месяц ___ год ___

27. Дата выдачи ИПРА инвалида (ребенка-инвалида): день ___ месяц ___ год ___

II. Сведения о реализации ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации

1. Медицинская реабилитация

Данные о проведении мероприятий и оказании услуг по медицинской реабилитации:

<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги по медицинской реабилитации	исполнитель мероприятий и услуги по медицинской реабилитации: _____ _____
<input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги по медицинской реабилитации	причины непроведения мероприятий и неоказания услуги по медицинской реабилитации: _____ _____

2. Протезно-ортопедическая помощь

Данные о проведении мероприятий и оказании услуг при оказании протезно-ортопедической помощи:

Наименование мероприятий и услуг	Исполнитель мероприятий и услуг	Данные о проведении мероприятий и оказании услуг
Протезирование		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги по обучению пользования протезно-ортопедическим изделием <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги по обучению пользования протезно-ортопедическим изделием причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Ортезирование		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Слухопротезирование		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____

3. Профессиональная реабилитация и абилитация

Данные о проведении мероприятий и оказании услуг по профессиональной реабилитации и абилитации:

Наименование мероприятий и услуг	Исполнитель мероприятий и услуг	Данные о проведении мероприятий и оказании услуг
Профессиональная ориентация		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Содействие в получении общего образования		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Специальные условия для получения общего образования		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Содействие в получении профессионального образования		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Специальные условия для получения профессионального образования		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Содействие в прохождении профессионального обучения		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Специальные условия для прохождения профессионального обучения		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Содействие в трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах)		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____

Производственная адаптация		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
----------------------------	--	--

Данные об исполнении рекомендаций по оснащению (оборудованию) специального рабочего места для трудоустройства инвалидов (детей-инвалидов), нуждающихся в оснащении (оборудовании) специального рабочего места

Рекомендации по оснащению (оборудованию) специального рабочего места	Исполнитель рекомендаций	Данные об исполнении рекомендаций
Для инвалидов (детей-инвалидов), имеющих стойкие расстройства функции зрения		<input type="checkbox"/> исполнено <input type="checkbox"/> не исполнено причины неисполнения: _____ _____
Для инвалидов (детей-инвалидов), имеющих стойкие расстройства функции слуха		<input type="checkbox"/> исполнено <input type="checkbox"/> не исполнено причины неисполнения: _____ _____
Для инвалидов (детей-инвалидов), имеющих одновременные стойкие расстройства функций зрения и слуха		<input type="checkbox"/> исполнено <input type="checkbox"/> не исполнено причины неисполнения: _____ _____
Для инвалидов (детей-инвалидов), имеющих стойкие расстройства функций опорно-двигательного аппарата		<input type="checkbox"/> исполнено <input type="checkbox"/> не исполнено причины неисполнения: _____ _____
Для инвалидов (детей-инвалидов), имеющих стойкие расстройства функций опорно-двигательного аппарата, использующих кресла-коляски		<input type="checkbox"/> исполнено <input type="checkbox"/> не исполнено причины неисполнения: _____ _____
С прочими нарушениями		<input type="checkbox"/> исполнено <input type="checkbox"/> не исполнено причины неисполнения: _____ _____

4. Социальная реабилитация и абилитация

Данные о проведении мероприятий и оказании услуг по социальной реабилитации и абилитации:

Наименование мероприятий и услуг	Исполнитель мероприятий и услуг	Данные о проведении мероприятий и оказании услуг
Социально-средовая реабилитация и абилитация		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____

Социально-педагогическая реабилитация и абилитация	<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Социально-психологическая реабилитация и абилитация	<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Социально-бытовая реабилитация и абилитация	<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____

Данные об исполнении рекомендаций по оборудованию жилого помещения, занимаемого инвалидом (ребенком-инвалидом), специальными средствами и приспособлениями

Рекомендации по оборудованию жилого помещения	Исполнитель рекомендаций	Данные об исполнении рекомендаций
Для инвалидов (детей-инвалидов), имеющих стойкие расстройства функции опорно-двигательного аппарата, в том числе использующих кресла-коляски и иные вспомогательные средства передвижения		<input type="checkbox"/> исполнено <input type="checkbox"/> не исполнено причины неисполнения: _____ _____
Для инвалидов (детей-инвалидов), имеющих стойкие расстройства слуха, при необходимости использования вспомогательных средств		<input type="checkbox"/> исполнено <input type="checkbox"/> не исполнено причины неисполнения: _____ _____
Для инвалидов (детей-инвалидов), имеющих стойкие расстройства функции зрения, при необходимости использования собаки-проводника, иных вспомогательных средств		<input type="checkbox"/> исполнено <input type="checkbox"/> не исполнено причины неисполнения: _____ _____
Для инвалидов (детей-инвалидов), имеющих стойкие расстройства иных функций		<input type="checkbox"/> исполнено <input type="checkbox"/> не исполнено причины неисполнения: _____ _____

5. Социокультурная реабилитация и абилитация

Данные о проведении мероприятий по социокультурной реабилитации и абилитации:

<input type="checkbox"/> проведены мероприятия по социокультурной реабилитации и абилитации	исполнитель мероприятий по социокультурной реабилитации и абилитации: _____ _____
<input type="checkbox"/> не проведены мероприятия по социокультурной реабилитации и абилитации	причины непроведения мероприятий по социокультурной реабилитации и абилитации: _____ _____

6. Физическая реабилитация и абилитация с использованием средств физической культуры и спорта

Данные о проведении мероприятий и оказании услуг по физической реабилитации и абилитации с использованием средств физической культуры и спорта:

Наименование мероприятий и услуг	Исполнитель мероприятий и услуг	Данные о проведении мероприятий и оказании услуг
Физкультурно-оздоровительные мероприятия		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия причины непроведения мероприятий: _____ _____
Спорт		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия причины непроведения мероприятий: _____ _____
Средства и методы адаптивной физической культуры и адаптивного спорта		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия причины непроведения мероприятий: _____ _____

7. Данные о предоставлении технических средств реабилитации и услуг по реабилитации или абилитации

7.1. Данные о предоставлении технических средств реабилитации³ и услуг, предоставляемых инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета:

Рекомендуемый в ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) перечень ТСР и услуг		Исполнитель предоставления ТСР (оказания услуг)	Срок, в течение которого рекомендовано предоставление ТСР (оказания услуг)	Данные о предоставлении ТСР (оказания услуги) инвалиду (ребенку-инвалиду)
код, наименование и параметры ТСР	кодировка ТСР			
				<input type="checkbox"/> ТСР предоставлено (услуга оказана) срок предоставления ТСР (оказания услуги): _____ <input type="checkbox"/> ТСР не предоставлено (услуга не оказана) причины непредоставления ТСР (неоказания услуги): _____ _____
				<input type="checkbox"/> ТСР предоставлено (услуга оказана) срок предоставления ТСР (оказания услуги): _____ <input type="checkbox"/> ТСР не предоставлено (услуга не оказана) причины непредоставления ТСР (неоказания услуги): _____ _____

³ Далее – ТСР.

			<input type="checkbox"/> ТСП предоставлено (услуга оказана) срок предоставления ТСП (оказания услуги): _____ <input type="checkbox"/> ТСП не предоставлено (услуга не оказана) причины непредоставления ТСП (неоказания услуги): _____
Сопровождение инвалида (ребенка-инвалида) к месту нахождения организации, в которую выдано направление для получения ТСП за счет средств федерального бюджета, и обратно			<input type="checkbox"/> услуга оказана срок оказания услуги: _____ <input type="checkbox"/> соблюден срок оказания услуги <input type="checkbox"/> не соблюден срок оказания услуги причины несоблюдения срока оказания услуги: _____ <input type="checkbox"/> услуга не оказана причины неоказания услуги: _____

7.2. Данные о предоставлении ТСП и услуг, предоставляемых инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации

Рекомендуемый в ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) перечень ТСП и услуг		Исполнитель предоставления ТСП (оказания услуг)	Срок, в течение которого рекомендовано предоставление ТСП (оказание услуг)	Данные о предоставлении ТСП (оказания услуги) инвалиду (ребенку-инвалиду)
код, наименование и параметры ТСП	кодировка ТСП (при наличии)			
				<input type="checkbox"/> ТСП предоставлено (услуга оказана) срок предоставления ТСП (оказания услуги): _____ <input type="checkbox"/> ТСП не предоставлено (услуга не оказана) причины непредоставления ТСП (неоказания услуги): _____
				<input type="checkbox"/> ТСП предоставлено (услуга оказана) срок предоставления ТСП (оказания услуги): _____ <input type="checkbox"/> ТСП не предоставлено (услуга не оказана) причины непредоставления ТСП (неоказания услуги): _____
				<input type="checkbox"/> ТСП предоставлено (услуга оказана) срок предоставления ТСП (оказания услуги): _____ <input type="checkbox"/> ТСП не предоставлено (услуга не оказана) причины непредоставления ТСП (неоказания услуги): _____

				услуги): _____ _____
--	--	--	--	-------------------------

7.3. Данные о предоставлении ТСР и услуг, предоставляемых инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет собственных средств инвалида (ребенка-инвалида) либо средств других лиц или организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности

Рекомендуемый в ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) перечень ТСР и услуг		Исполнитель предоставления ТСР (оказания услуг)	Срок, в течение которого рекомендовано предоставление ТСР (оказания услуг)	Данные о предоставлении ТСР (оказания услуги) инвалиду (ребенку-инвалиду)
код, наименование и параметры ТСР	кодировка ТСР (при наличии)			
				<input type="checkbox"/> ТСР предоставлено (услуга оказана) срок предоставления ТСР (оказания услуги): _____ <input type="checkbox"/> ТСР не предоставлено (услуга не оказана) причины непредоставления ТСР (неоказания услуги): _____
				<input type="checkbox"/> ТСР предоставлено (услуга оказана) срок предоставления ТСР (оказания услуги): _____ <input type="checkbox"/> ТСР не предоставлено (услуга не оказана) причины непредоставления ТСР (неоказания услуги): _____
				<input type="checkbox"/> ТСР предоставлено (услуга оказана) срок предоставления ТСР (оказания услуги): _____ <input type="checkbox"/> соблюден срок предоставления ТСР (оказания услуги) причины непредоставления ТСР (неоказания услуги): _____

7.4. Данные о предоставлении товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, на приобретение которых направляются средства (часть средств) материнского (семейного капитала)⁴:

Рекомендуемый в ИПРА ребенка-инвалида перечень товаров и услуг	Срок, в течение которого в ИПРА рекомендовано предоставление товаров и услуг	Исполнитель, осуществляющий компенсацию затрат на приобретение товаров и услуг	Данные о предоставлении товаров и оказании услуги
			<input type="checkbox"/> товар предоставлен (услуга оказана) срок, в течение которого предоставлен

⁴ Далее – товары и услуги.

			товар (оказана услуга): _____ <input type="checkbox"/> товар не предоставлен (услуга не оказана) причины непредоставления товара (неоказания услуги): _____ _____
			<input type="checkbox"/> товар предоставлен (услуга оказана) срок, в течение которого предоставлен товар (оказана услуга): _____ <input type="checkbox"/> товар не предоставлен (услуга не оказана) причины непредоставления товара (неоказания услуги): _____ _____

Дата размещения сведений (число, месяц, год): « ____ » _____ 20 ____ г.

Руководитель (уполномоченный
заместитель руководителя)
органа исполнительной власти
субъекта Российской Федерации

(подпись)

(фамилия, инициалы)

Приложение № 2
к приказу Министерства труда
и социальной защиты
Российской Федерации
от 9 октября 2024 г. № 536н

**Порядок
размещения сведений о реализации индивидуальной программы реабилитации
и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации
и абилитации ребенка-инвалида органами исполнительной власти субъектов
Российской Федерации в государственной информационной системе
«Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере»**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила размещения в государственной информационной системе «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере»¹ (далее – Единая цифровая платформа) сведений о реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (далее – ИПРА) органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, на которые в соответствии с ИПРА возложена реализация комплекса оптимальных для инвалида мероприятий и услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации (далее – исполнители мероприятий ИПРА).

2. Исполнители мероприятий ИПРА размещают сведения о реализации ИПРА по сферам ведения:

а) орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья – в части медицинской реабилитации, протезно-ортопедической помощи, по обеспечению техническими средствами реабилитации, предоставляемыми инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета, в случае передачи полномочий Российской Федерации по обеспечению техническими средствами реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) субъектам Российской Федерации, по всем основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида), помещенного под надзор в медицинскую организацию;

б) орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере образования – в части профессиональной реабилитации и абилитации;

в) орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социальной защиты населения – в части социальной реабилитации и абилитации, по обеспечению техническими средствами реабилитации, предоставляемыми инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета, в случае

¹ Подпункт «б» пункта 4 Положения о государственной информационной системе «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2023 г. № 2386 (далее – Положение № 2386).

передачи полномочий Российской Федерации по обеспечению техническими средствами реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) субъектам Российской Федерации, по обеспечению инвалида (ребенка-инвалида) техническими средствами реабилитации за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, по обеспечению товарами и услугами, предназначенными для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, на приобретение которых направляются средства (часть средств) материнского (семейного капитала);

г) орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере содействия занятости населения – в части профессиональной реабилитации и абилитации;

д) орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере культуры – в части социокультурной реабилитации и абилитации;

е) орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере физической культуры и спорта – в части физической реабилитации и абилитации с использованием средств физической культуры и спорта.

3. Сведения о реализации ИПРА размещаются исполнителями мероприятий ИПРА в электронном виде на Единой цифровой платформе посредством:

использования единой системы межведомственного электронного взаимодействия;

использования веб-интерфейсов информационной системы «Единая витрина для страхователей (юридических лиц)»², входящей в состав Единой цифровой платформы (далее – личный кабинет исполнителя ИПРА).

4. Размещение сведений о реализации ИПРА с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия осуществляется в соответствии с форматами, разработанными в соответствии с абзацем тринадцатым пункта 12 Положения № 2386 оператором Единой цифровой платформы – Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации и опубликованными в личном кабинете участника взаимодействия единой системы межведомственного электронного взаимодействия³.

5. Размещение сведений о реализации ИПРА с использованием личного кабинета исполнителя ИПРА осуществляется уполномоченным должностным лицом исполнителя мероприятий ИПРА (далее – уполномоченное лицо).

Доступ уполномоченных лиц к личному кабинету исполнителя ИПРА осуществляется в соответствии с регламентом информационного взаимодействия, утвержденным оператором Единой цифровой платформы⁴.

6. Размещение сведений о реализации ИПРА осуществляется в течение 10 рабочих дней со дня завершения сроков проведения комплекса оптимальных для инвалида (ребенка-инвалида) мероприятий и услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации, предусмотренных ИПРА, но не позднее дня окончания срока действия ИПРА.

² Подпункт «ж» пункта 8 Положения № 2386.

³ Пункт 5¹ Положения о единой системе межведомственного электронного взаимодействия, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 8 сентября 2010 г. № 697.

⁴ Пункты 45 и 49 Положения № 2386.

7. Сведения о реализации ИПРА, размещенные уполномоченными лицами в личном кабинете исполнителя ИПРА, подписываются усиленной квалифицированной электронной подписью руководителя (уполномоченного заместителя руководителя) органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации⁵.

⁵ Пункт 86 Положения № 2386.