

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

**Н А К А З**

08.10.2007 N 623

Зареєстровано в Міністерстві  
юстиції України  
19 жовтня 2007 р.  
за N 1197/14464

**Про затвердження форм  
індивідуальної програми реабілітації інваліда,  
дитини-інваліда та Порядку їх складання**

З метою реалізації ст. 23 Закону України "Про реабілітацію інвалідів в Україні" ( [2961-15](#) ) та відповідно до пунктів 6, 9 Положення про індивідуальну програму реабілітації інваліда, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23 травня 2007 року N 757 ( [757-2007-п](#) ), **Н А К А З У Ю:**

1. Затвердити форми індивідуальної програми реабілітації інваліда, дитини-інваліда та Порядок їх складання, що додаються.

2. Міністру охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, начальникам головних управлінь охорони здоров'я Дніпропетровської, Львівської, Харківської, Київської, Головного управління охорони здоров'я та медицини катастроф Черкаської, управління охорони здоров'я та курортів Вінницької, управління охорони здоров'я та медицини катастроф Одеської, управлінь охорони здоров'я обласних державних адміністрацій, Головного управління охорони здоров'я та медичного забезпечення Київської та управління охорони здоров'я Севастопольської міських державних адміністрацій забезпечити виконання цього наказу.

3. Директорам Українського державного науково-дослідного інституту медико-соціальних проблем інвалідності та Українського державного науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів забезпечити надання методичної допомоги медико-соціальним експертним комісіям, лікарсько-консультативним комісіям лікувально-профілактичних закладів щодо якісного заповнення форм індивідуальної програми реабілітації інваліда, дитини-інваліда.

4. Начальнику відділу медико-соціальної експертизи та проблем інвалідності Департаменту розвитку медичної допомоги подати цей наказ на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України в установленому порядку.

5. Визнати такою, що втратила чинність, форму медичної облікової документації N 160/о ( [va224282-03](#) ) "Індивідуальна програма реабілітації інваліда", затверджену наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19.05.2003 N 224 ( [v0224282-03](#) ) "Про затвердження форм медичної облікової документації, що використовується в медико-соціальних експертних комісіях".

6. Контроль за виконанням наказу покласти на заступника Міністра Відного В.Г.

Міністр

Ю.О.Гайдаєв

ПОГОДЖЕНО:

Міністр праці та соціальної  
політики України

М.М.Папів

Міністр освіти і науки  
України

С.М.Ніколаєнко

Міністр України у справах сім'ї,  
молоді та спорту

В.П.Корж

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ МОЗ  
08.10.2007 N 623

**ФОРМА**  
**індивідуальної програми реабілітації**  
**інваліда, що видається медико-соціальними**  
**експертними комісіями**

Індивідуальна програма реабілітації інваліда є обов'язковою для виконання органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, реабілітаційними установами, підприємствами, організаціями, у яких працює або перебуває інвалід, дитина-інвалід, незалежно від їх відомчої підпорядкованості, типу і форми власності (стаття 23 Закону України "Про реабілітацію інвалідів в Україні")

**ІНДИВІДУАЛЬНА ПРОГРАМА**  
**реабілітації інваліда N \_\_\_\_\_**  
**(вікова категорія від 18 років і старше)**

Дата заповнення \_\_\_\_\_ МСЕК \_\_\_\_\_  
(найменування МСЕК)

1. Прізвище, ім'я, по батькові інваліда \_\_\_\_\_

2. Дата народження \_\_\_\_\_ 3. Стать \_\_\_\_\_

4. Місце проживання \_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_

5. Освіта: немає; дошкільна освіта; початкова загальна освіта; базова загальна середня освіта; повна загальна середня освіта; професійно-технічна освіта; неповна вища освіта; базова вища освіта; повна вища освіта (підкреслити).

6. Професія \_\_\_\_\_

7. Працює (спеціальність, посада) \_\_\_\_\_

8. Група інвалідності \_\_\_\_\_ Причина інвалідності \_\_\_\_\_

9. Загальна тривалість перебування на інвалідності \_\_\_\_\_

10. Програма реабілітації складена: уперше, удруге  
(підкреслити)

11. Клініко-функціональний діагноз та код за МКХ-10 \_\_\_\_\_

12. Супутні захворювання (код за МКХ-10) \_\_\_\_\_

13. Обмеження життєдіяльності:

N	Види обмеження	Ступінь обмеження					
		до виконання ІПР			після виконання ІПР		
		I	II	III	I	II	III
13.1	до самообслуговування						
13.2	до пересування						
13.3	до орієнтації						
13.4	до спілкування						
13.5	до контролю за своєю поведінкою						
13.6	до трудової діяльності						
13.7	до навчання						
13.7.1	до професійного навчання						
13.7.2	до здобуття освіти						

14. Реабілітаційні заходи та їх реалізація

Види та форми реабілітаційних заходів	Рекомендації МСЕК			Коригування реабілітаційних заходів	Відмітка про виконання
	обсяг	термін проведення	місце проведення		
I Послуги					
1. Медична реабілітація					
відновна терапія					
профілактичні заходи					
реконструктивна хірургія					
санаторно-курортне лікування					
психіатрична допомога					

слухопротезування					
кохлеарна імплантація					
медичне спостереження					
2. Психолого- педагогічна реабілітація					
консультування					
психолого- педагогічна діагностика					
психолого- педагогічний патронаж					
психологічна та педагогічна корекція					
освітні послуги: - колективна форма навчання, у тому числі інтегроване та інклюзивне навчання - індивідуальна форма навчання - дистанційна форма навчання, екстернат					
3. Фізична реабілітація					
консультування					
ерготерапія					
кінезотерапія					
лікувальний масаж					
лікувальна фізкультура					
4. Професійна реабілітація					
експертиза потенційних професійних здібностей					
професійна орієнтація					
професійний відбір					

професійна підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації					
професійна освіта					
5. Трудова реабілітація					
пристосування та створення робочого місця з урахуванням безпеки та особливих потреб інваліда					
раціональне працевлаштування (поновлення трудової діяльності інваліда за колишньою або за новою професією)					
види професій і спеціальності, доступні за станом здоров'я					
6. Фізкультурно- спортивна реабілітація					
навчання навичкам занять з фізичної культури					
оздоровлення та реабілітація у таборах фізкультурно- спортивної реабілітації інвалідів					
навчально- тренувальні заняття з фізичної культури і спорту					
заняття спортом					
7. Соціальна та побутова реабілітація					
навчання основним соціальним навичкам					
пристосування					

меблів, установлення обладнання для адаптації житлових приміщень					
соціально-побутовий патронаж					
працетерапія					
II Технічні та інші засоби реабілітації					
1. Засоби пересування: - крісла-колісні (коляски) різних типів - палиці - милиці - допоміжні засоби для ходіння					
2. Спеціальні засоби для орієнтування, спілкування та обміну інформацією: - мобільні телефони для письмового спілкування, факси та інші сурдотехнічні засоби - спеціальні магнітофони - електронні записні книжки з брайлівським і мовним виводом - телевізійні збільшувальні прилади - прилад для письма шрифтом за Брайлем - тифломагнітоли - машини, що читають - папір для писання рельєфно-крапковим шрифтом Брайля - диктофони - плеєри для відтворення звукозапису - годинник - книги, видруковані шрифтом Брайля - тростини					

тактильні					
3. Спеціальні засоби для самообслуговування:					
- допоміжні побутові пристрої					
4. Спеціальні засоби для догляду:					
- допоміжні засоби для туалету					
- допоміжні засоби для підіймання					
- крісла-стілці із санітарним оснащенням					
5. Спеціальні засоби для освіти і занять трудовою діяльністю:					
- комп'ютерні програми для навчання					
- спеціальні підручники, література шрифтом Брайля					
- меблі спеціального призначення					
6. Протезні вироби:					
- ортопедичні вироби					
- ортопедичне взуття					
- спеціальний одяг					
7. Спеціальне фізкультурно-спортивне обладнання і спорядження, спортивний інвентар:					
- тренажери					
- спеціальні крісла-колісні (коляски) для заняття окремими видами спорту					
- шведська стінка					
- інші спеціальні тренажери та спеціальне фізкультурно-спортивне обладнання					
III Вироби медичного					

призначення					
- протезування клапанів					
- забезпечення кардіостимуляторами (ШВРС)					
- ендопротези та інші вироби медичного призначення згідно зі стандартами МОЗ					
- сечоприймачі					
- калоприймачі					
- слухові апарати					
- очні протези (тимчасові або індивідуальні)					
- окуляри					
- контактні лінзи					
- лупи					
- гіперокуляри					
- світлофільтри					
- діафрагмальні, мінусові ручні лінзи					
- акустичні окуляри					
- тростини					
- епіпротези, орбітальний імплантат для операції енуклеації ока					
- протези зубів, щелеп					

15. Реабілітаційний потенціал: високий, середній, низький (підкреслити).

16. Мета реабілітації: відновлення обмеження життєдіяльності (часткове, повне), відновлення соціально-побутового стану (часткове, повне), відновлення професійної та трудової діяльності (часткове, повне), технічна компенсація обмеження життєдіяльності (підкреслити), інше (вписати) \_\_\_\_\_

17. Проведена співбесіда з інвалідом;

Дата \_\_\_\_\_ Підпис фахівця \_\_\_\_\_

18. Додаткові відмітки (побажання інваліда, його законного представника) \_\_\_\_\_

19. Дата контролю за виконанням ІПР \_\_\_\_\_

20. Підпис інваліда (законного представника) \_\_\_\_\_

Підпис Голови МСЕК

Печатка МСЕК

21. Результати реабілітації:

21.1. Обмеження життєдіяльності: відновлено повністю; відновлено частково; не відновлено, погіршено (підкреслити).



21.2. Побутова активність: повністю відновлена; частково; без динаміки; погіршилась (підкреслити).

21.3. Технічні засоби: компенсують обмеженість життєдіяльності в повному обсязі; частково; не компенсують (підкреслити).

21.4. Рекомендації щодо подальшої реабілітації: не потребує, потребує продовження реабілітаційних заходів (підкреслити або вказати яких) \_\_\_\_\_

21.5. ІПР виконана: у повному обсязі; частково; не виконана (підкреслити).

21.6. Мета ІПР: досягнута; не досягнута (підкреслити).

21.7. Причини невиконання ІПР: небажання інваліда; ускладнення при отриманні реабілітаційної допомоги; інше (підкреслити).

Підсумки МСЕК щодо результатів реабілітації \_\_\_\_\_

Підпис голови та членів МСЕК \_\_\_\_\_  
(ініціали, прізвище)

Печатка МСЕК \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Начальник Відділу  
медико-соціальної експертизи  
та проблем інвалідності

В.В.Маруніч

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ МОЗ  
08.10.2007 N 623

**ФОРМА**  
**індивідуальної програми**  
**реабілітації дитини-інваліда, що видається**  
**лікарсько-консультативними комісіями**  
**лікувально-профілактичних закладів**

Індивідуальна програма реабілітації інваліда є обов'язковою для виконання органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, реабілітаційними установами, підприємствами, установами, організаціями, у яких працює або перебуває інвалід, дитина-інвалід, незалежно від їх відомчої підпорядкованості, типу і форми власності (стаття 23 Закону України "Про реабілітацію інвалідів в Україні")

**ІНДИВІДУАЛЬНА ПРОГРАМА**  
**реабілітації дитини-інваліда N \_\_\_\_\_**  
**(вікова категорія від 0 до 18 років)**

Дата заповнення \_\_\_\_\_ ЛКК \_\_\_\_\_  
(найменування  
лікувально-профілактичного  
закладу)

1. Прізвище, ім'я, по батькові дитини-інваліда \_\_\_\_\_
2. Дата народження \_\_\_\_\_ 3. Стать \_\_\_\_\_
4. Місце проживання \_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_
5. Освіта: немає; дошкільна освіта; початкова загальна освіта; базова загальна середня освіта; повна загальна середня освіта; професійно-технічна освіта; неповна вища освіта; базова вища освіта; повна вища освіта (підкреслити)
6. Професія \_\_\_\_\_
7. Працює (спеціальність, посада) \_\_\_\_\_
8. Наявність інвалідності \_\_\_\_\_
9. Загальна тривалість перебування на інвалідності \_\_\_\_\_
10. Програма реабілітації складена: уперше, удруге (підкреслити)
11. Клініко-функціональний діагноз та код за МКХ-10 \_\_\_\_\_
12. Супутні захворювання (код за МКХ-10) \_\_\_\_\_

13. Обмеження життєдіяльності:

N	Види обмеження	Ступінь обмеження					
		до виконання ІПР			після виконання ІПР		
		I	II	III	I	II	III
13.1	до самообслуговування						
13.2	до пересування						
13.3	до орієнтації						
13.4	до спілкування						
13.5	до контролю за своєю поведінкою						
13.6	до трудової діяльності						
13.7	до навчання						
13.7.1	до професійного навчання						
13.7.2	до здобуття освіти						

14. Реабілітаційні заходи та їх реалізація

Види та форми	Рекомендації ЛКК	Коригування	Відмітка
---------------	------------------	-------------	----------

реабілітаційних заходів	обсяг	терміни проведення	місце проведення	реабілітаційних заходів	про виконання
I Послуги					
1. Медична реабілітація					
відновна терапія					
профілактичні заходи					
санаторно-курортне лікування					
реконструктивна хірургія					
психіатрична допомога					
слухопротезування					
кохлеарна імплантація					
медичне спостереження					
2. Психолого-педагогічна реабілітація					
консультування					
психолого-педагогічна діагностика					
психолого-педагогічний патронаж					
психологічна та педагогічна корекція					
освітні послуги: - колективна форма навчання, у тому числі інтегроване та інклюзивне навчання - індивідуальна форма навчання - дистанційна форма навчання, екстернат					
3. Фізична реабілітація					

консультування					
ерготерапія					
кінезотерапія					
лікувальний масаж					
лікувальна фізкультура					
4. Професійна реабілітація					
професійна орієнтація					
професійний відбір					
професійна освіта					
експертиза потенційних професійних здібностей					
професійна підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації					
5. Трудова реабілітація					
пристосування та створення робочого місця з урахуванням безпеки та фізичних можливостей інваліда					
раціональне працевлаштування (поновлення трудової діяльності інваліда за колишньою або за новою професією)					
види професій і спеціальності, доступні за станом здоров'я					
6. Фізкультурно-спортивна реабілітація					
навчання заняттям з фізичної культури					
оздоровлення та					

реабілітація у таборах фізкультурно- спортивної реабілітації інвалідів						
навчально- тренувальні заняття з фізичної культури і спорту						
заняття спортом						
7. Соціальна та побутова реабілітація						
навчання основним соціальним навичкам						
соціально-побутовий патронаж						
працетерапія						
пристосування меблів, установлення обладнання для адаптації житлових приміщень						
II Технічні та інші засоби реабілітації						
1. Засоби пересування: - крісла-колісні (коляски) різних типів - палиці - милиці - допоміжні засоби для ходіння						
2. Спеціальні засоби для орієнтування, спілкування та обміну інформацією: - мобільні телефони для письмового спілкування, факси та інші сурдотехнічні засоби - спеціальні магнітофони - електронні записні книжки з брайлівським і						

мовним виводом   - телевізійні   збільшувальні   прилади   - тифломагнітоли   - машини, що   читають   - прилад для письма   шрифтом Брайля   - папір для писання   рельєфно-крапковим   шрифтом Брайля   - диктофони   - плеери для   відтворення   звукозапису   - годинник   - тростини   тактильні					
3. Спеціальні   засоби для   самообслуговування:   - допоміжні   побутові пристрої					
4. Спеціальні   засоби для догляду:   - допоміжні засоби   для туалету   - допоміжні засоби   для підіймання   - крісла-стілці із   санітарним   оснащенням					
5. Спеціальні   засоби для освіти і   занять трудовою   діяльністю   - меблі   спеціального   призначення   - комп'ютерні   програми для   навчання   - спеціальні   підручники,   література шрифтом   Брайля					
6. Протезні вироби:   - ортопедичні   вироби   - ортопедичне   взуття   - спеціальний одяг					
7. Спеціальне   фізкультурно-   спортивне   обладнання і   спорядження,					

спортивний інвентар:						
- спеціальні крісла-колісні для занять окремими видами спорту						
- шведська стінка, інші спеціальні тренажери						
- спеціальне фізкультурно-спортивне обладнання						
-----						
III Вироби медичного призначення						
-----						
- протезування клапанів						
- забезпечення кардіостимуляторами (ШВРС)						
- ендопротези та інші вироби медичного призначення згідно зі стандартами МОЗ						
- сечоприймачі						
- калоприймачі						
- слухові апарати						
- очні протези (тимчасові або індивідуальні)						
- окуляри						
- контактні лінзи						
- лупи						
- гіперокуляри						
- світлофільтри						
- діафрагмальні, мінусові ручні лінзи						
- акустичні окуляри						
- епіпротези, орбітальний імплантат для операції енуклеації ока						
- протези зубів, щелеп						

15. Реабілітаційний потенціал: високий, середній, низький (підкреслити).

16. Мета реабілітації: відновлення обмеження життєдіяльності (часткове, повне), відновлення соціально-побутового стану (часткове, повне), відновлення професійної та трудової діяльності (часткове, повне), технічна компенсація обмеження життєдіяльності (підкреслити), інше (вписати) \_\_\_\_\_

17. Проведена співбесіда з дитиною-інвалідом, його законним представником;

Дата \_\_\_\_\_ Підпис фахівця \_\_\_\_\_

18. Додаткові відмітки (побажання дитини-інваліда, його законного представника) \_\_\_\_\_

19. Дата контролю за виконанням ІПР \_\_\_\_\_

20. Підпис інваліда (законного представника дитини-інваліда) \_\_\_\_\_

Підпис Голови ЛКК \_\_\_\_\_ Печатка ЛКК \_\_\_\_\_

21. Результати реабілітації:

21.1. Обмеження життєдіяльності: відновлено повністю; відновлено частково; не відновлено, погіршено (підкреслити)

21.2. Побутова активність: повністю відновлена; частково; без динаміки; погіршилась (підкреслити).

21.3. Технічні засоби: компенсують обмеженість життєдіяльності в повному обсязі; частково; не компенсують.

21.4. Рекомендації щодо подальшої реабілітації: не потребує, потребує продовження реабілітаційних заходів (указати, яких) (підкреслити) \_\_\_\_\_

21.5. ІПР виконана: у повному обсязі; частково; не виконана (підкреслити).

21.6. Мета ІПР: досягнута; не досягнута (підкреслити).

21.7. Причини невиконання ІПР: небажання законного представника дитини-інваліда; ускладнення при отриманні реабілітаційної допомоги; інше.

Підсумки ЛКК щодо результатів реабілітації \_\_\_\_\_

Підпис голови та членів ЛКК \_\_\_\_\_  
(ініціали, прізвище)

Печатка ЛКК \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Начальник Управління материнства,  
дитинства та санаторної справи

В.В.Бондаренко

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ МОЗ  
08.10.2007 N 623

Зареєстровано в Міністерстві  
юстиції України  
19 жовтня 2007 р.  
за N 1197/14464

**ПОРЯДОК  
складання форм індивідуальної програми  
реабілітації інваліда, дитини-інваліда**



## 1. Загальні положення

1.1. Цей Порядок визначає механізм складання форм індивідуальної програми реабілітації інвалідів, дітей-інвалідів (далі - ІПР), заповнення ІПР, унесення до неї змін і результатів про виконання реабілітаційних заходів, а також підбиття підсумків виконання ІПР.

Заповнення ІПР та підбиття підсумків про її виконання здійснюється медико-соціальними експертними комісіями (далі - МСЕК), лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів (далі - ЛКК).

У разі потреби до складання окремих розділів ІПР залучаються спеціалісти закладів охорони здоров'я, органів праці та соціального захисту населення, освіти, державної служби зайнятості, цільових страхових фондів та інших органів, що здійснюють заходи з реабілітації інвалідів, дітей-інвалідів. Залучення таких спеціалістів до складання ІПР відбувається шляхом безпосередньої їх участі в роботі (засіданнях) МСЕК, ЛКК.

У разі потреби, для складання або корегування ІПР, інваліда можуть направити до обласної, центральної міської, Кримської республіканської МСЕК, Українського державного науково-дослідного інституту медико-соціальних проблем інвалідності, Українського державного науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів, обласної (міської) ЛКК, науково-дослідних інститутів педіатричного профілю. Термін складання ІПР не повинен перевищувати одного місяця з дня звернення інваліда до МСЕК, законного представника дитини-інваліда до ЛКК щодо встановлення інвалідності.

Унесення змін до ІПР здійснюється МСЕК, ЛКК та, у разі потреби, її оперативного коригування і в межах повноважень - реабілітаційними комісіями реабілітаційних установ.

1.2. Записи в ІПР здійснюють МСЕК, ЛКК, реабілітаційні комісії реабілітаційних установ, виконавці реабілітаційних заходів з урахуванням побажань інваліда, дитини-інваліда (її законного представника) та завіряються печаткою.

Записи в ІПР здійснюють державною мовою розбірливим почерком. Помилкові та неправильні записи закреслюються однією лінією та засвідчуються підписами керівника або вповноваженої посадової особи. Не допускається заповнення ІПР олівцем, закреслення чи виправлення відомостей, що вносяться до ІПР, а також додаткових записів після того, як ІПР підписана інвалідом або законним представником дитини-інваліда. У графах, які не заповнюються при складанні ІПР, проставляється прочерк ("-").

## 2. Вимоги до заповнення ІПР

2.1. ІПР заповнюється шляхом запису потрібної інформації у відведене місце або підкреслення відповідного значення із запропонованих у формах.

2.2. ІПР N - указується порядковий номер, який відповідає порядковому номеру в журналі обліку видачі індивідуальної програми реабілітації інвалідів в МСЕК (форма N 160-1/о ( [va224282-03](#) ), затверджена наказом МОЗ від 19.05.2003 N 224 ( [v0224282-03](#) ) "Про затвердження форм медичної облікової документації, що використовується в медико-соціальних експертних комісіях") або в журналі запису висновків лікувально-консультативної комісії (форма N 035/о ( [va369282-00](#) ), затверджена наказом МОЗ від 29.12.2000 N 369 ( [v0369282-00](#) ) "Про затвердження форм медичної облікової документації, що використовується в стаціонарах, поліклініках (амбулаторіях)").

2.3. Пункти 1-9 форм заповнюються в точній відповідності із записами в Акті огляду МСЕК (форма N 157/о ( [va224282-03](#) ), затверджена наказом МОЗ від 19.05.2003 N 224 ( [v0224282-03](#) ) "Про затвердження форм медичної облікової документації, що використовується в медико-соціальних експертних комісіях") або в Медичному висновку про дитину-інваліда віком до 18 років (форма N 080/о, затверджена наказом МОЗ від 04.12.2001 N 482 ( [z0011-02](#) ) "Про затвердження порядку видачі медичного висновку про дитину-інваліда віком до 18 років", зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 10.01.2002 за N 11/6299).

2.4. Пункт 11 "Клініко-функціональний діагноз та код за МКХ-10" заповнюється відповідно до Міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я десятого перегляду, прийнятої 43 Всесвітньою асамблеєю охорони здоров'я 01.01.93 (далі - МКХ-10).

У діагнозі вказується захворювання або його ускладнення, яке призводить до обмежень життєдіяльності. У лапках зазначається належність особи до основних нозологічних форм захворювань, визначених у Державній типовій програмі реабілітації інвалідів, затвердженій постановою Кабінету Міністрів України від 08.12.2006 N 1686 ( [1686-2006-п](#) ) (з ураженням опорно-рухового апарату та центральної і периферичної нервової системи, з психічними захворюваннями та розумовою відсталістю, з ураженням органів слуху, з ураженням органів зору, з ураженням внутрішніх органів, з онкологічними захворюваннями).

2.5. Пункт 12 "Супутні захворювання" - це нозологічні форми, які етіологічно і патогенетично не пов'язані з основним захворюванням, але здатні впливати на перебіг і тяжкість основного захворювання або можливість реабілітації хворого. Зазначається назва хвороби і код за МКХ-10. Наслідки хвороби класифікуються за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності і здоров'я (ВООЗ, 2001). Обліку підлягають усі виявлені у інваліда (дитини-інваліда) обмеження життєдіяльності незалежно від того, проводяться або не проводяться реабілітаційні заходи щодо обмеження життєдіяльності.

2.6. У пункті 13 "Обмеження життєдіяльності" вказуються вид та ступінь обмежень життєдіяльності до реабілітації і після реабілітації. Вид та ступінь обмежень життєдіяльності вказуються відповідно до Інструкції про встановлення груп інвалідності, затвердженої наказом МОЗ України від 07.04.2004 N 183 ( [z0516-04](#) ), зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 22.04.2004 за N 516/9115 (із змінами).

2.7. Пункт 14 "Реабілітаційні заходи та їх реалізація" фахівці МСЕК, ЛКК заповнюють відповідно до переліків послуг, що надаються інвалідам, згідно з додатками 1-6 до постанови Кабінету Міністрів України від 08.12.2006 N 1686 ( [1686-2006-п](#) ) "Про затвердження Державної типової програми реабілітації інвалідів", визначаючи в кожному конкретному випадку види та форми реабілітаційних заходів та їх виконавців.

У графі "Обсяги" у відповідних розділах вказується зміст, періодичність реабілітаційних заходів; у графі "Термін проведення" у відповідних розділах вказується термін, протягом якого повинен здійснюватись рекомендований реабілітаційний захід; у графу "Місце проведення" у відповідні розділи уносятся запис про виконавця реабілітаційного заходу і підпис особи, яка його пропонує та визначає виконавця реабілітаційного заходу (фахівці МСЕК, ЛКК, представники державної служби зайнятості, соціальних служб, фондів тощо); у графі "Відмітка про виконання" робиться запис "виконано"

або "не виконано" виконавцем, підписується відповідальною особою і скріплюється печаткою.

2.7.1. Розділ 1 "Медицина реабілітація" заповнюється відповідно до потреби інваліда (дитини-інваліда) в заходах медичної реабілітації. Указуються характер медичних заходів, їх кількість, обсяг, методи та строки виконання, при необхідності із залученням до формування цього розділу в разі потреби спеціалістів закладів охорони здоров'я.

2.7.2. Розділ 2 "Психолого-педагогічна реабілітація" заповнюється МСЕК, ЛКК з визначенням обсягу, кількості та тривалості курсів, строків виконання послуг з консультування, діагностики, патронажу, психологічної та педагогічної корекції розвитку дітей та молоді з функціональними обмеженнями з обов'язковим залученням до заповнення цього розділу фахівців органів освіти або їх уповноважених представників, відповідних психолого-медико-педагогічних консультацій.

2.7.3. Розділ 3 "Фізична реабілітація" заповнюється МСЕК, ЛКК про характер заходів фізичної реабілітації, кількість курсів із залученням до формування цього розділу відповідних фахівців лікувально-профілактичних закладів та/або центрів соціально-психологічної реабілітації для дітей та молоді з функціональними обмеженнями.

2.7.4. Розділ 4 "Професійна реабілітація" - експертиза професійної придатності інвалідів у першу чергу проводиться для професій (спеціальностей), за якими вони працювали відповідно до відомостей, що внесені до трудової книжки або які підтверджені документами про професійну освіту, а також для професій (спеціальностей), здобуття яких можливе в майбутньому. Указується перелік професій і рівень кваліфікації, який збережений в тому чи іншому ступені професійної придатності. Обов'язково вказуються відомості про придатність до відповідної професії: у повному обсязі, з обмеженням обсягу виконуваних робіт та визначенням тривалості робочого дня.

Зазначається перелік професій, спеціальностей, що рекомендується до освоєння при професійному навчанні, перепідготовці.

Обов'язково надаються рекомендації щодо форми організації навчання: у загальноосвітньому навчальному закладі, у спеціально організованих умовах (спеціальна загальноосвітня школа, школа-інтернат, спеціальний клас (група у відповідному навчальному закладі), спеціальна навчальна програма, щадний режим навчання та ін.); щодо рівня професійної підготовки, перепідготовки, підвищення кваліфікації (освіта: професійно-технічна, неповна вища (молодший спеціаліст), базова вища (бакалавр), повна вища (спеціаліст, магістр), курсова підготовка), типу та назви навчального закладу. МСЕК, ЛКК рекомендують терміни та місце навчання.

До роботи з формування цього розділу ІПР можуть залучатися спеціалісти з інженерної психології (психології праці) та психології професійного відбору, педагогічні працівники відповідних загальноосвітніх, професійно-технічних навчальних закладів, представники відповідних психолого-медико-педагогічних консультацій, державної служби зайнятості.

2.7.5. Розділ 5 "Трудова реабілітація" має включати докладний опис усіх чинників та елементів майбутньої трудової діяльності інваліда. Обов'язково вказується:

протипоказання за станом здоров'я інваліда до професійної діяльності; показані інваліду умови праці (важкість, напруженість, режим праці та відпочинку, форма організації праці, санітарно-гігієнічні чинники);

у разі можливого продовження інвалідом роботи за своєю професією із зменшенням обсягу роботи - необхідні обмеження щодо

виконання окремих посадових і функціональних обов'язків, планових завдань;

у разі потреби – наводяться особливі вимоги до охорони праці і техніки безпеки (до роботи на висоті), біля механізмів, що рухаються, з енергоустаткуванням та інші; необхідні для виконання роботи за професією спеціальні пристосування (тифлотехнічні, сурдотехнічні та інші засоби) і спеціальні вимоги з організаційно-технічної та ергономічної адаптації робочого місця щодо особливості патології інваліда;

раціональне працевлаштування – указується перелік рекомендованих професій і видів праці.

2.7.6. Розділ 6 "Фізкультурно-спортивна реабілітація" – заповнюються МСЕК, ЛКК у разі відсутності протипоказань в інваліда, дитини-інваліда до фізкультурно-спортивної реабілітації та/або наданих висновків лікувально-профілактичних установ про їх відсутність або відповідного обмеження до занять фізичною культурою. Крім того, МСЕК, ЛКК указують строки та місце проведення реабілітації.

2.7.7. Розділ 7 "Соціальна та побутова реабілітація" – потреба в них визначається лікарями МСЕК, ЛКК після обстеження соціально-побутових умов проживання інваліда, дитини-інваліда із залученням до формування цього розділу відповідних фахівців органів праці і соціального захисту населення, центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді і служб у справах неповнолітніх.

2.7.8. Розділ II "Технічні та інші засоби реабілітації" – потреба в засобах пересування, спеціальних засобах для самообслуговування, протезних виробках; спеціальних засобах для догляду, для освіти та трудової діяльності; спеціальному фізкультурно-спортивному обладнанні та спортивному інвентарі визначається МСЕК, ЛКК на підставі медичних показань з можливим залученням до розробки цього розділу ІПР відповідних фахівців органів праці та соціального захисту населення, фахівців регіональних центрів "Інваспорт" та інших органів, які провадять діяльність у сфері реабілітації інвалідів.

2.7.9. Розділ III "Вироби медичного призначення" – заповнюється МСЕК, ЛКК на підставі медичних показань для забезпечення компенсації обмежень життєдіяльності, а також для відновлення втрачених або набуття нових професійних знань, навичок, умінь соціальної адаптації із залученням фахівців лікувально-профілактичних установ (в разі потреби).

Пункт 15 "Реабілітаційний потенціал" – потрібне підкреслюється відповідно до наявних чинників, що характеризують реабілітаційний потенціал.

У пункті 16 "Мета реабілітації" – потрібне підкреслюється.

У пункті 17 вказується дата проведення бесіди з інвалідом, законним представником дитини-інваліда.

У пункті 19 "Дата контролю за виконанням ІПР" – зазначається дата контролю за виконанням ІПР, що здійснюється не рідше одного разу на два роки і може не збігатися з датою наступного огляду інваліда (дитини-інваліда).

Інвалідам, групу інвалідності, яким встановлено без зазначення строку перегляду, та дітям-інвалідам контроль виконання ІПР та/або її корегування проводяться не рідше одного разу на два роки.

У разі згоди інваліда, дитини-інваліда (його законного представника) у пункті 20 ставиться відповідний підпис і вказується дата ознайомлення з ІПР. У разі відмови від ІПР або від її окремих розділів вказаних осіб зазначається причина відмови.

Підпис голови МСЕК (ЛКК) та печатка МСЕК (ЛКК) – ставляться при остаточному заповненні ІПР.

Підведення підсумків про виконання ІПР здійснюється МСЕК, ЛКК при черговому складанні ІПР та/або при черговому огляді інваліда,

дитини-інваліда та зазначають свою думку у підпунктах 21.1-21.7 ІПР, дають рекомендації щодо подальшої реабілітації.

Підпункт 21.1 "Обмеження життєдіяльності" - відновлено повністю, частково (поліпшення), не відновлено (без змін); погіршено. Відновлення повне - передбачає повне усунення обмеження життєдіяльності. Відновлення часткове - зменшення обмеження життєдіяльності: значне поліпшення - на 2 ступені, поліпшення - на 1 ступінь. Не відновлено (без змін) - рівень обмеження життєдіяльності не змінився та група інвалідності залишилася. Погіршення означає, що в процесі або в результаті курсу реабілітації ступінь обмеження життєдіяльності підвищився, що вимагає внесення коректив до ІПР.

У підпунктах 21.2, 21.3 робиться відмітка про побутову та виробничу активність і про результати компенсації стану хворого технічними засобами реабілітації.

При оцінці результатів професійної реабілітації поряд з наданням даних про працевлаштування інваліда (місце роботи, професія) дається висновок про раціональність працевлаштування; пропозиції та рекомендації з поліпшення працевлаштування інваліда.

У підпунктах 21.4, 21.5, 21.6, 21.7 потрібне підкреслюється або виписується додатково.

ІПР підписує голова МСЕК (ЛКК), реабілітолог та інші члени МСЕК (ЛКК), проставляється печатка та дата заповнення ІПР.

Начальник Управління  
материнства, дитинства  
та санаторної справи

В.В.Бондаренко

Начальник Відділу  
медико-соціальної експертизи  
та проблем інвалідності

В.В.Маруніч