

**ДЕПАРТАМЕНТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА**

**ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ**

ПРИКАЗ

Об организации работы по реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы

от "\_\_\_" 201 г. № \_\_\_\_\_

Во исполнение статьи 11 Федерального закона от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2015 г. № 528н "Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм", приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15.10.2015 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", приказа Департамента физической культуры и спорта Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29.12.2015 г. № 341 "О мерах по разработке и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, в рамках компетенции Департамента физической культуры и спорта Ханты-Мансийского автономного округа – Югры", Соглашений о взаимодействие с Главами муниципальных образований

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок работы по реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (далее – Порядок) (приложение 1).
2. Утвердить форму отчета "Сводная информация о количестве полученных и отработанных ИПРА" (приложение 2).
3. Определить БУ ХМАО-Югры "Центр адаптивного спорта" оператором по приему выписок из ИПРА в электронном виде из информационной системы - "витрины" (далее - "витрина") Федерального казенного учреждения "Главное бюро медико-социальной экспертизы по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре" Министерства труда и социальной зашиты Российской Федерации и направлению сводной информации об исполнении мероприятий, предусмотренных ИПРА, в электронном виде в информационную систему - "витрину".
4. Определить БУ ХМАО-Югры "Центр адаптивного спорта" ответственным за организацию работы по реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) (далее – ИПРА), по разработке перечня физкультурно-оздоровительных мероприятий с указанием исполнителей, сроков исполнения мероприятий.
5. Главам муниципальных образований:
   1. В соответствие с Соглашениями о взаимодействие сторон организовать работу по применению Порядка.
   2. В срок до 31.12.2017 г. направить информацию о количестве инвалидов, интегрированных в систему физической культуры и спорта согласно таблицам мероприятий в ИПРА инвалида/ребенка-инвалида, направленных отделом социального сопровождения и реабилитации за 2017 год (приложение 3) в адрес БУ ХМАО-Югры "Центр адаптивного спорта" на электронную почту [csi-hm@yandex.ru](mailto:csi-hm@yandex.ru).
6. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор И.В. Губкин

Приложение 1 к приказу Депспорта Югры

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_2017 г. №\_\_\_\_\_

**Порядок работы по реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы**

1. БУ ХМАО-Югры "Центр адаптивного спорта" (далее - Центр) ежедневно осуществляет прием выписок из индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (далее - ИПРА) в электронном виде из информационной системы - "витрины" (далее - "витрина") Федерального казенного учреждения "Главное бюро медико-социальной экспертизы по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре" Министерства труда и социальной зашиты Российской Федерации (далее - Учреждение МСЭ) с использованием защищенной сети передачи данных.
2. В трехдневный срок с даты поступления выписки из ИПРА в электронном виде в Центр, инструктора-методисты по адаптивной физической культуре отдела по социальному сопровождению и реабилитации (далее – методисты отдела) разрабатывают перечень физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом с указанием исполнителей, сроков исполнения мероприятий (далее - перечень мероприятий) (приложение 1). Срок исполнения мероприятий предусмотренных перечнем мероприятий, не должен превышать срока действия ИПРА. В случае если срок действия ИПРА указан "бессрочно", срок исполнения мероприятий, предусмотренных перечнем мероприятий, не должен превышать 36 месяцев с даты разработки ИПРА.
3. Методисты отдела:
   1. В течение трех рабочих дней с даты разработки перечня мероприятий направляют его в организации, осуществляющие деятельность по реабилитации или абилитации инвалидов по средствам физической культуры и занятий спортом;
   2. Уведомляют инвалида (законного представителя инвалида, ребенка-инвалида) о разработанном перечне мероприятий по реабилитации или абилитации по средствам физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом;
   3. Осуществляют консультирование инвалида (законного представителя инвалида, ребенка-инвалида) по вопросам реабилитации или абилитации инвалидов по средствам физической культуры и занятий спортом, информацией о доступных объектах, мероприятиях и услуг в сфере адаптивной физической культуры и спорта;
   4. При отказе гражданина от получения мероприятий по реабилитации или абилитации по средствам физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом составляют акт об отказе от мероприятий по реабилитации или абилитации по средствам физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом, предусмотренных ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) (приложение 2).
4. Организации, осуществляющие деятельность по реабилитации или абилитации инвалидов по средствам физической культуры и занятий спортом:
   1. Организуют работу по реализации перечня мероприятий по реабилитации или абилитации инвалидов по средствам физической культуры и занятий спортом (далее – Организации);
   2. В двухдневный срок с даты исполнения перечня мероприятий направляют методистам отдела по социальному сопровождению и реабилитации информацию об исполнении мероприятий по реабилитации или абилитации по средствам физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом, предусмотренных ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) (приложение 3).
5. Методисты отдела при получении от Организаций информации об исполнении перечня мероприятий либо об отказе гражданина от получения мероприятий:
   1. Ежемесячно в срок до 3 числа месяца, следующего за отчетным, формируют сводную информацию о количестве полученных и отработанных ИПРА и направляют в адрес Департамента физической культуры и спорта Ханты-Мансийского автономного округа - Югры.
   2. Информацию об исполнении мероприятий по реабилитации или абилитации по средствам физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом, по форме согласно приложению № 1 к приказу Министерства труда и социальной зашиты Российской Федерации от 15.10.2015 № 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" в течение трех дней с даты исполнения мероприятий, но не позднее одного месяца до окончания срока действия ИПРА направляют в Учреждение МСЭ на бумажном носителе с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных или в электронном виде с использованием защищенной сети передачи данных.

Приложение 1

к Порядку работы по реализации

индивидуальной программы реабилитации

или абилитации инвалида,

индивидуальной программы реабилитации

или абилитации ребенка-инвалида,

выдаваемых федеральными государственными

учреждениями медико-социальной экспертизы

**Перечень физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом**

1. ФИО инвалида, ребенка-инвалида\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) № \_\_\_\_ к протоколу проведения МСЭ гражданина № \_\_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

3. Врачебное заключение о показаниях и противопоказаниях для выполнения физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от "\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

4. Дата рождения (возраст)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Адрес места жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Контактная информация:

6.1. Контактные телефоны: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.2. Адрес электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Перечень мероприятий

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Мероприятия | Срок исполнения | Исполнитель мероприятий |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| … |  |  |  |

Помощь инвалиду, передвигающемуся в кресле-коляске, 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

Сопровождение инвалида, имеющего стойкие расстройства функции зрения и самостоятельного передвижения, и оказание ему помощи на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур

Нуждается

Не нуждается

Обеспечение допуска на объекты социальной, инженерной и транспортной инфраструктур, в которых предоставляются услуги, собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение в соответствии с законодательством Российской Федерации

Нуждается

Не нуждается

Предоставление инвалидам по слуху при необходимости услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика

Нуждается

Не нуждается

Оказание необходимой помощи инвалиду в доступной для него форме в уяснении порядка предоставления и получения услуги, в оформлении документов, в совершении им других необходимых для получения услуги действий

Нуждается

Не нуждается

Иная необходимая инвалиду помощь в преодолении барьеров, мешающих получению им услуг наравне с другими лицами (вписать):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| С содержанием перечня мероприятий согласен | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | (подпись инвалида или его законного (уполномоченного) представителя) (нужное подчеркнуть) |  | (фамилия, инициалы) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Инструктор-методист по АФК отдела по социальному сопровождению и реабилитации |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (фамилия, инициалы) |

Приложение 2

к Порядку работы по реализации

индивидуальной программы реабилитации

или абилитации инвалида,

индивидуальной программы реабилитации

или абилитации ребенка-инвалида,

выдаваемых федеральными государственными

учреждениями медико-социальной экспертизы

**АКТ**

**об отказе от мероприятий по реабилитации или абилитации по средствам физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом, предусмотренных ИПРА инвалида (ребенка-инвалида)**

" " 20 г.

Гр.(ФИО)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_отказался(ась) от получения следующих мероприятий по реабилитации или абилитации по средствам физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом, предусмотренных ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) (далее - ИПРА) № от "\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается наименование мероприятия(ий) в соответствии с ИПРА)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО. гражданина) (подпись)

Инструктор-методист по АФК отдела по социальному сопровождению и реабилитации:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО) (подпись)

Приложение 3

к Порядку работы по реализации

индивидуальной программы реабилитации

или абилитации инвалида,

индивидуальной программы реабилитации

или абилитации ребенка-инвалида,

выдаваемых федеральными государственными

учреждениями медико-социальной экспертизы

**Отметка об исполнении перечня физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом**

1. ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) № \_\_\_\_ к протоколу проведения МСЭ гражданина № \_\_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

2. Дата рождения

3. Перечень мероприятий

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Мероприятия | Выполнено/не выполнено  (указываются реквизиты контракта, соглашения, государственного задания) | Причины не исполнения |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| … |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ответственный за исполнение перечня физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (фамилия, инициалы) |

Приложение 2 к приказу Депспорта Югры

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_2017 г. №\_\_\_\_\_

**Сводная информация о количестве полученных и отработанных ИПРА**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Муниципальные образования | январь | | февраль | | март | | апрель | | май | | июнь | | июль | | август | | сентябрь | | октябрь | | ноябрь | | декабрь | | Всего | |
| Полу-чено | Отрабо  тано | Полу  чено | Отрабо  тано | Полу-чено | Отрабо  тано | Полу-чено | Отрабо-тано | Полу-чено | Отрабо-  тано | Полу-чено | Отрабо-  тано | Полу-чено | Отрабо-  тано | Полу-чено | Отрабо-  тано | Полу-чено | Отрабо-  тано | Полу-чено | Отрабо-  тано | Полу-чено | Отрабо-  тано | Полу-чено | Отрабо-  тано | Полу-чено | Отрабо-  тано | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |

Приложение 3 к приказу Депспорта Югры

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_2017 г. №\_\_\_\_\_

1. Информация о количестве инвалидов, интегрированных в систему физической культуры и спорта согласно таблицам мероприятий в ИПРА инвалида, направленных отделом социального сопровождения и реабилитации за 2017 год.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Муниципальное образование | Номер ИПРА инвалида, интегрированного в систему физической культуры и спорта | Виды спорта, дисциплина | | | | | | Номер ИПРА инвалида, не интегрированного в спорт | Причины не интеграции |
| Легкая атлетика | Настольный теннис | Пауэрлифтинг | Бочче | ОФП | Другие виды спорта/дисциплин (указать какие и число занимающихся) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Информация о количестве детей-инвалидов, интегрированных в систему физической культуры и спорта согласно таблицам мероприятий ИПРА ребенка-инвалида, направленных отделом социального сопровождения и реабилитации за 2017 год.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Муниципальное образование | Номер ИПРА ребёнка-инвалида, интегрированного в систему физической культуры и спорта | Виды спорта, дисциплина | | | | | | Номер ИПРА ребёнка-инвалида, не интегрированного в спорт | Причины не интеграции |
| Легкая атлетика | Настольный теннис | Плавание | Бочче | ОФП | Другие виды спорта/дисциплин (указать какие и число занимающихся) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |