

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
**ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮРО
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**
МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России)
ул. Ивана Сусанина 3, Москва, 127486
Тел. 8 (499) 487-57-11; 488-40-70; факс 8(499)487-81-81
E-mail: fbmse@fbmse.ru <http://www.fbmse.ru>
ОКПО 55220088, ОГРН1047743057493
ИНН/КПП 7743085670/774301001

Руководителям-главным экспертам
по медико-социальной экспертизы
по субъектам Российской Федерации

15.07.2019 № 28180/2019
на № _____ от _____

┌ Методическое письмо о порядке разработки ┐
ИПРА инвалидам с одновременным нарушением
слуха и зрения

Уважаемые коллеги!

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации информирует, что 01.07.2019 состоялось совещание у Заместителя Министра труда и социальной защиты Российской Федерации Г.Г. Лекарева, по вопросам обеспечения инвалидов услугами по переводу русского жестового языка (сурдопереводу, тифлосурдопереводу), предоставляемых за счет средств федерального бюджета.

Во исполнение пункта 5 Протокола совещания у Заместителя Министра труда и социальной защиты Российской Федерации Г.Г. Лекарева от 01.07.2019 № 6/13/13, Федеральное бюро направляет для сведения и использования в работе методическое письмо с разъяснениями о порядке разработки индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидам и детям-инвалидам с одновременным нарушением сенсорных функций (слуха и зрения), в том числе, о порядке внесения в ИПРА нуждемости в услугах тифлосурдоперевода.

Приложение: Методическое письмо о порядке разработки индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) (далее ИПРА) инвалидам и детям-инвалидам с одновременным нарушением сенсорных функций (слуха и зрения), в том числе, о порядке внесения в ИПРА нуждемости в услугах тифлосурдоперевода на 12 л. в 1 экз.

И.о. руководителя



С.И. Козлов

Методическое письмо о порядке разработки индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидам и детям-инвалидам (далее ИПРА) с одновременным нарушением сенсорных функций (слуха и зрения), в том числе, о порядке внесения в ИПРА нуждемости в услугах тифлосурдоперевода.

В соответствии с п. 34 постановления Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом», гражданину, признанному инвалидом, специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро), проводившими медико-социальную экспертизу, разрабатывается индивидуальная программа реабилитации или абилитации.

В настоящий момент ИПРА является для инвалида единственным, с правовой точки зрения, инструментом реализации реабилитационных мероприятий, получения технических средств реабилитации и услуг по реабилитации, которые гарантированы государством.

В соответствии со статьей 11 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» ИПРА - разработанный на основе решения уполномоченного органа, осуществляющего руководство федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

ИПРА содержит реабилитационные мероприятия, предоставляемые инвалиду с освобождением от платы в соответствии с Федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду (далее Федеральный перечень), утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. № 2347-р), так и реабилитационные мероприятия, в оплате которых принимают участие сам инвалид, либо другие лица или организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

Объем реабилитационных мероприятий, предусматриваемых ИПРА, не может быть меньше установленного Федеральным перечнем.

ИПРА является обязательной для исполнения соответствующими органами государственной власти, органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

В настоящее время в при формировании ИПРА специалисты федеральных учреждений медико-социальной экспертизы руководствуются приказом Минтруда России от 13.06.2017 № 486н «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», положения которого определяют алгоритм формирования данного документа.

Разработка ИПРА осуществляется специалистами бюро (Главного бюро, Федерального бюро) с учетом рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу медицинской организацией,

оказывающей лечебно-профилактическую помощь гражданину, а также принимая во внимание документы, предоставляемые на медико-социальную экспертизу: выписка из медицинских организаций, заключение специалистов - врачей узких специальностей (окулиста, сурдолога), заключение медико-технической комиссии протезно-ортопедического предприятия, заключение психолого-медико-педагогической комиссии, характеристика с места учебы или с места работы, заключение сурдопедагога и т.д.

По приглашению руководителя бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченного заместителя руководителя главного бюро (Федерального бюро), инвалида (ребенка-инвалида), законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида) в формировании ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) могут принимать участие с правом совещательного голоса специалисты медицинских организаций, государственных внебюджетных фондов, государственной службы занятости населения, работодатели, педагоги и другие специалисты.

ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) разрабатывается на срок, соответствующий сроку установленной группы инвалидности (категории "ребенок-инвалид").

Специалисты бюро (главного бюро, Федерального бюро) информируют инвалида (ребенка-инвалида), законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида) о целях, задачах и социально-правовых последствиях реабилитационных или абилитационных мероприятий.

Порядок формирования ИПРА по отдельным видам реабилитационных мероприятий и услуг по реабилитации.

1. Мероприятия по медицинской реабилитации:

Нуждаемость в данном виде мероприятия определяется при необходимости проведения мероприятий по:

- медицинской реабилитации (динамическое наблюдение, лекарственная терапия, немедикаментозная терапия и т.д., включая физиотерапию, иглорефлексотерапию),
- реконструктивной хирургии (например, кохлеарная имплантация),
- санаторно-курортном лечении, предоставляемом в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг,
- протезировании и ортезировании (слухопротезирование, подбор глазных протезов и т.д.).

Разработка ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) осуществляется специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро) с учетом рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации или абилитации, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу, выданной организацией, оказывающей медицинскую помощь гражданам.

2. Мероприятия по общему и профессиональному образованию

Нуждаемость в данном виде мероприятия вносится в ИПРА при необходимости определения инвалидам (лицам старше 18 лет) рекомендаций по условиям организации

обучения при ограничении способности к обучению, выявленной по результатам проведенной медико-социальной экспертизы.

3. Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации или абилитации

Нуждаемость в данном виде мероприятий вносится в ИПРА при необходимости определения детям-инвалидам рекомендаций по условиям организации обучения при ограничении способности к обучению, выявленной по результатам проведенной медико-социальной экспертизы.

Разработка ИПРА ребенка-инвалида в части мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации осуществляется с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии о результатах проведенного обследования ребенка.

К условиям организации обучения относится в том числе, специальные условия.

В соответствии со ст. 79 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», общее образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам. В таких организациях создаются специальные условия для получения образования указанными обучающимися.

Под специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в настоящем Федеральном законе понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В соответствии с п. 23 приказа Минобрнауки России от 30.08.2013 № 1015 (ред. от 10.06.2019) «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования», в образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным общеобразовательным программам, создаются специальные условия для получения образования учащимися с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по зрению, по слуху:

а) для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

адаптация официальных сайтов образовательных организаций в сети "Интернет" с учетом особых потребностей инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG);

размещение в доступных для учащихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной

информации о расписании лекций, учебных занятий (должна быть выполнена крупным (высота прописных букв не менее 7,5 см) рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

присутствие ассистента, оказывающего учащемуся необходимую помощь;

обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт) или аудиофайлов;

обеспечение доступа учащегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию образовательной организации, располагающему местом для размещения собаки-поводыря в часы обучения самого учащегося;

б) для учащихся с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения));

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

обеспечение получения информации с использованием русского жестового языка (сурдоперевода, тифлосурдоперевода);

Основой обучения слепых учащихся является система Брайля.

4. Мероприятия по профессиональной реабилитации

Нуждаемость в данном виде мероприятия для инвалида (ребенка-инвалида) с сочетанным нарушением сенсорных функций (зрения, слуха) определяется при необходимости проведения мероприятий по профессиональной ориентации, включающей профессиональное информирование, профессиональное консультирование, профессиональный отбор, профессиональный подбор, а также содействие в трудоустройстве с рекомендациями о показанных и противопоказанных видах трудовой деятельности с учетом нарушенных функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами.

Противопоказанными видами трудовой деятельности для инвалидов и детей-инвалидов старше 14 лет с нарушением одновременно функций зрения и слуха (слепоглухота) являются:

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.

В том случае, если вид и степень тяжести сопутствующей (иной) патологии также является инвалидизирующей, противопоказанные виды трудовой деятельности для инвалидов с сочетанным нарушением сенсорных функций дополняются соответствующими ограничениями.

Рекомендуемые условия труда для данной категории граждан определяются в следующих формулировках, представленных в ИПРА: «доступные виды трудовой деятельности в оптимальных, допустимых условиях труда; трудовая деятельность возможна при значительной помощи других лиц; нуждается в дополнительных перерывах».

Также, в ИПРА, при наличии рекомендаций по содействию в трудоустройстве, а также инвалиду, осуществляющему трудовую деятельность на момент проведения МСЭ, определяются рекомендации по оснащению (оборудованию) специального рабочего места для трудоустройства инвалида с одновременным нарушением функции зрения и слуха.

Требования к оснащению (оборудованию) специальных рабочих мест для инвалидов с одновременным нарушением функции зрения и слуха - слепоглухих с учетом выполняемой трудовой функции, определены положениями приказа Минтруда России от 19.11.2013 № 685н «Об утверждении основных требований к оснащению (оборудованию) специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности», и включают в себя:

а) оснащение (оборудование) специального рабочего места тактильными тифлотехническими устройствами для беспрепятственного нахождения инвалидом с одновременным нарушением функции зрения и слуха - слепоглухим своего рабочего места и выполнения работы, электронными тифлотехническими средствами функционального назначения, обеспечивающими возможность выполнения работы без зрительного и слухового контроля;

б) для рабочего места, предполагающего работу на компьютере, - оснащение (оборудование) специального рабочего места тифлотехническими устройствами, устройством телетайпной связи, подсоединяемым к брайлевскому дисплею, тифлоорганайзером, с использованием дополнительных периферийных устройств и электронных тифлотехнических средств функционального назначения, обеспечивающими возможность выполнения работы без зрительного и слухового контроля;

предоставление работодателем по соглашению с работником возможности получения последним услуг тифлосурдопереводчика на специальном рабочем месте.

Также, при необходимости, определяются рекомендации по производственной адаптации: социально-психологическая адаптация и социально-производственная адаптация, направленная на достижение рационального трудоустройства, в том числе, по результатам оценки профессионально-производственной характеристики, представленной на экспертизу.

5. Мероприятия по социальной реабилитации или абилитации:

Нуждаемость в данном виде мероприятия определяется всем инвалидам (детям-инвалидам) с сочетанным нарушением сенсорных функций (зрения и слуха), безусловно, как важнейший аспект возможности социализации (интеграции либо реинтеграции в общество).

5.1. Мероприятия по социально-средовой реабилитации или абилитации включают в себя:

- Информирование и консультирование по вопросам социально-средовой реабилитации (консультирование и информирование по вопросам реабилитации, предоставления льгот, обучение социальной независимости, социальному общению, социальным навыкам, персональной сохранности);

- Адаптационное обучение инвалидов и членов их семей пользованию техническими средствами реабилитации (слуховые аппараты и иные сурдосредства, глазные протезы, тифлосредства).

5.2. Мероприятия по социально-психологической реабилитации включают в себя:

- Консультирование по вопросам социально-психологической реабилитации: психологическая диагностика, психологическая коррекция, социально-психологический тренинг, социально-психологический патронаж инвалида, семьи инвалида.

Нарушение сенсорных систем зрения и слуха не является изолированным нарушением и оказывает влияние на всю психическую деятельность человека.

В психологии принято выделять уровни нарушений, которые отражают структуру дефекта психической деятельности человека. Выделяют первичные, вторичные и третичные дефекты. К первичным дефектам относятся ведущие симптомы нарушения, в данном случае это сочетанное нарушение зрения и слуха. Ко вторичным и третичным дефектам относят последствия, которые оказывают эти нарушения на другие психические функции и на всю психическую деятельность в целом. У детей с нарушением зрения и слуха отмечается недостаточность развития восприятия в связи с отсутствием целостного образа предмета и слова его обозначающего, недоразвитие речи в связи со слабостью закрепления значения предмета и образа его обозначающего, и, как следствие, недостаточность обобщающей функции речи; изменения личности в виде пониженного фона настроения, астенических черт, нередко с явлениями ипохондричности, тенденция к аутизации как следствие объективных затруднений контактов, связанных с основным дефектом и гиперкомпенсаторного ухода во внутренний мир, нередко в мир фантазий. В ряде случаев, гиперопекающая позиция родителей инфантилизирует личность ребенка, еще более затормаживая формирование социальных установок. Имеющаяся патология в более позднем возрасте имеет ряд отличительных особенностей, которые заключаются в большем потенциале сохранных звеньев (сформированного восприятия, мышления, речи) и в большей степени затрагивает эмоционально-личностный уровень реагирования на ситуацию.

Предвосхищение и минимизация вторичных и третичных нарушений высших психических функций и выстраивание дальнейшего развития с учетом этих особенностей является задачей социально-психологической и психолого-педагогической реабилитации, осуществление которых предписано в индивидуальной программе реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида).

5.3. Мероприятия по социокультурной реабилитации включают в себя:

- Консультирование и обучение навыкам проведения досуга, отдыха, формирование культурно-прикладных навыков и интересов

- Создание условий для полноценного участия в досуговых культурно-массовых мероприятиях и социокультурной деятельности (в том числе, занятия в кружках, студиях, участие в фестивалях, рекреация арт-терапия, театральное искусство, скульптура).

5.4. Мероприятия по социально-бытовой адаптации включают в себя:

- Консультирование инвалида и членов его семьи по вопросам адаптации жилья к нуждам инвалида

- Адаптационное обучение инвалида и членов его семьи по вопросам самообслуживания и бытовой деятельности (в том числе, обучение пользованию техническими средствами реабилитации)

Также, в рамках реализации мероприятий по социальной реабилитации, в отношении инвалида, проживающего в организации социального обслуживания и получающего социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания, формируется заключение о возможности (невозможности) осуществлять самообслуживание и вести самостоятельный образ жизни.

Составляющей мероприятий по социально-средовой реабилитации и социально-бытовой адаптации является оборудование жилого помещения, занимаемого инвалидом, специальными средствами и приспособлениями.

В ИПРА определяется нуждаемость в оборудовании жилого помещения специальными средствами и приспособлениями для инвалидов (детей-инвалидов), имеющих нарушения здоровья со стойким расстройством функции слуха, при необходимости использования вспомогательных средств; в также для инвалидов (детей-инвалидов), имеющих нарушения здоровья со стойким расстройством функции зрения, при необходимости использования собаки-проводника, иных вспомогательных средств.

6. Физкультурно-оздоровительные мероприятия, мероприятия по занятию спортом.

В рамках ИПРА, рассматриваемой категории инвалидов рекомендуется информирование и консультирование инвалида и членов его семьи по вопросам адаптивной физической культуры и адаптивного спорта.

Обзор статей российских специалистов педагогической и медицинской направленности показывает, что средства адаптивной физической культуры оказывают многоплановое влияние на возможность самореализации, физического развития, на улучшение функционального состояния жизнедеятельности слепоглухих детей, качества их жизни. Примером включения средств адаптивной физической культуры в оздоровлении слепоглухих детей являются ежедневные занятия с детьми в открытом бассейне.

В настоящее время большое внимание уделяется повышению двигательной активности рассматриваемого контингента инвалидов с использованием средств адаптивной физической культуры, рекреативных и оздоровительных занятий, направленных на формирование у детей основных движений и коррекцию двигательных нарушений.

7. Рекомендуемые технические средства реабилитации и услуги по реабилитации или абилитации, предоставляемые инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета.

Технические средства реабилитации

В настоящее время при определении нуждаемости в технических средствах реабилитации специалисты федеральных учреждений медико-социальной экспертизы руководствуются Перечнем показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, утвержденного приказом Минтруда России от 28.12.2017 № 888н (далее Перечень показаний и противопоказаний).

С 05.01.2019 года вступил в силу приказ Минтруда России от 05.12.2018 № 768н «О внесении изменений в Перечень показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.12.2017 года № 888н».

Изменения в Перечень показаний и противопоказаний были внесены во исполнение поручения Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой от 25.06.2018 г. № ТГ-П12-3749 в связи с обращением президента благотворительного фонда поддержки слепоглухих «Со-единение» Д.В. Поликанова, с учетом предложений главного внештатного специалиста-оториноларинголога Минздрава России Н.А. Дайхеса.

Вступление в силу документа внесло ряд принципиальных изменений в порядок работы федеральных учреждений медико-социальной экспертизы по определению нуждаемости инвалидов (детей-инвалидов) в бинауральном слухопротезировании при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний для категорий инвалидов (детей-инвалидов), имеющих стойкие нарушения сенсорных функций (в том числе, сочетанное нарушение зрения и слуха), что позволило объективизировать подход при определении нуждаемости в данном виде протезирования с учетом индивидуального подхода к каждому конкретному гражданину.

За счет средств федерального бюджета инвалидам (детям-инвалидам) с сочетанным нарушением сенсорных функций (зрения, слуха), в рамках Перечня показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, утвержденного приказом Минтруда России от 28.12.2017 № 888н, при наличии показаний и отсутствии противопоказаний, определяются (по основной инвалидизирующей патологии!) следующие технические средства реабилитации по позициям:

6-02 – Трость белая тактильная;

6-03 – Трость белая опорная;

13-01 – Специальные устройства для чтения говорящих книг, для оптической коррекции слабовидения:

- специальное устройство для чтения «говорящих книг» на флэш-картах;

- электронный ручной видеоувеличитель;

- электронный стационарный видеоувеличитель;

- лупа ручная, опорная, лупа с подсветкой с увеличением до 10 крат;

14-01 – Собаки-проводники с комплектом снаряжения.

Абсолютными медицинскими показаниями для определения нуждаемости в собаках-проводниках является, в том числе, возраст менее 18 лет.

В соответствии с Правилами приема в Российскую школу подготовки собак-проводников Всероссийского общества слепых и порядком передачи собак-проводников, утвержденными постановлением учредителя – Всероссийским обществом слепых, в школу принимаются инвалиды I группы по зрению не моложе 18 лет по направлению

исполнительного органа Фонда социального страхования Российской Федерации и уполномоченных субъектов Российской Федерации.

Правила обеспечения инвалидов собаками-проводниками и выплаты ежегодной денежной компенсации расходов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников определены постановлением Правительства Российской Федерации от 30.11.2005 № 708.

Обеспечение инвалида по зрению собакой-проводником осуществляется в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида (программой реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания), разрабатываемой федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы.

Заявление об обеспечении собакой-проводником подается инвалидом (лицом, представляющим его интересы) в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации по месту жительства инвалида или в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации по месту жительства инвалида, уполномоченный на осуществление переданных в соответствии с заключенным Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации и высшим органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации соглашением полномочий Российской Федерации по предоставлению мер социальной защиты инвалидам и отдельным категориям граждан из числа ветеранов (далее - уполномоченный орган).

Уполномоченный орган в 15-дневный срок с даты подачи заявления, уведомляет в письменной форме инвалида о постановке его на учет по обеспечению собакой-проводником. Одновременно с уведомлением инвалиду высылается направление в организацию, отобранную уполномоченным органом в установленном порядке (далее - отобранная организация), для получения собаки-проводника.

Расходы по проезду инвалида и сопровождающего его лица для получения собаки-проводника к месту нахождения отобранной организации и обратно, в том числе по провозу собаки-проводника, возмещаются уполномоченным органом по заявлению инвалида, к которому прилагаются проездные документы.

Собака-проводник, предоставляемая инвалиду отобранной организацией по направлению уполномоченного органа, передается инвалиду бесплатно в безвозмездное пользование и не подлежит отчуждению третьим лицам, в том числе продаже или дарению.

Прежняя собака, переданная отобранной организацией инвалиду в безвозмездное пользование, потерявшая качества проводника, по желанию инвалида передается уполномоченным органом в собственность инвалида.

Инвалиду, имеющему в пользовании в качестве специального средства для ориентации собаку-проводника, переданную ему как отобранной организацией, так и иной организацией, предоставляется компенсация.

Отказ инвалида от обеспечения его собакой-проводником денежной выплатой не компенсируется.

15-01 - Медицинские термометры и медицинские тонометры с речевым выходом;

16-01-02 – Сигнализатор звука с вибрационной индикацией;

17-01 – Слуховые аппараты, в том числе, с ушными вкладышами индивидуального изготовления;

18-01 – Телевизоры с телетекстом для приема программ со скрытыми субтитрами;

19-01 Телефонные устройства с текстовым выходом;

23.1 – Брайлевский дисплей, программное обеспечение экранного доступа.

С 01 января 2018 года вступило в силу Постановление Правительства Российской Федерации от 18 ноября 2017 № 1398 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации», в соответствии с п. 1 которого раздел «Технические средства реабилитации» федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. № 2347-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 4, ст. 453; 2010, № 47, ст. 6186; 2013, № 12, ст. 1319; 2014, № 38, ст. 5096), дополнить пунктом 23(1) следующего содержания: «23(1). Брайлевский дисплей, программное обеспечение экранного доступа.».

Основанием для внесения рекомендаций о нуждаемости в брайлевском дисплее является выявленная в ходе проведения медико-социальной экспертизы возможность осознанного использования данного технического средства реабилитации, при условии сформированных (формирующихся) навыков владения шрифтом Брайля в процессе работы за компьютером.

Дети-инвалиды и инвалиды по зрению, обучающиеся в специальных образовательных учреждениях (дошкольного, школьного и профессионального образования) обучаются владению шрифтом и азбуке Брайля в данных учреждениях, степень владения которых отражается в характеристике с места учебы, предоставляемой в пакете документов на медико-социальную экспертизу.

Также, степень владения шрифтом Брайля может быть подтверждена в центрах реабилитации ВОС: по направлению ВОС инвалидов проходит курсовое обучение «Курс элементарной реабилитации», в содержание обучения которых входит, в том числе, обучение по системе Брайля. По завершению обучения выдается соответствующее удостоверение.

В качестве альтернативы можно использовать информацию из библиотек для слепых, в которых официально организованы соответствующие курсы, а также других организаций, осуществляющих подобную деятельность.

Чтение с экрана может происходить как с помощью речевой поддержки, так и с помощью перевода текста в шрифт Брайля.

Рекомендации в ИПРА по нуждаемости в программном обеспечении экранного доступа возможно определять инвалидам вследствие нарушений сенсорных функций (зрения) без владения системой Брайля, так как данное программное обеспечение может быть использовано, в том числе, и для озвучивания визуальной информации.

Нормативными документами, положения которых используются при формировании ИПРА, не предусмотрены какие либо ограничения или дифференциация при назначении инвалиду с сочетанным нарушением сенсорных функций (зрения и слуха) технических средств реабилитации и в формулировках медицинских показаний, а также в положениях Примечания к Перечню показаний и противопоказаний не оговаривается возможность противопоставления одних рекомендованных инвалиду в ИПРА технических средств реабилитации другим средствам, вместе с тем, вынесение рекомендаций по обеспечению инвалида тифло и сурдосредствами носит сугубо индивидуальный характер и зависит от нозологической формы и этиопатогенеза заболевания, а также от степени выраженности нарушенных функций, при безусловном соблюдении критериев назначения

рассматриваемых технических средств как реабилитационных на момент проведения медико-социальной экспертизы.

Услуги по реабилитации

Постановлением Правительства Российской Федерации от 18 ноября 2017 г. № 1398 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации», в постановление Правительства Российской Федерации от 25.09.2007 № 608 «О порядке предоставления инвалидам услуг по переводу русского жестового языка (сурдопереводу, тифлосурдопереводу)» (далее Постановление) были внесены следующие изменения.

В соответствии с п. 3 Постановления, услуги по переводу русского жестового языка (сурдопереводу, тифлосурдопереводу) предоставляются инвалиду за счет средств федерального бюджета в 12-месячном периоде, исчисляемом начиная с даты подачи заявления, в следующем количестве:

- инвалидам с нарушениями функции слуха - до 40 часов сурдоперевода;
- инвалидам с нарушениями функций одновременно слуха и зрения, которым в соответствии с классификациями и критериями, используемыми при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан, установлена высокая степень слабослышания в сочетании с полной или практической глухотой, - до 84 часов тифлосурдоперевода;
- инвалидам с нарушениями функций одновременно слуха и зрения, которым в соответствии с классификациями и критериями, используемыми при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан, установлена полная (тотальная) или практическая слепоглухота или полная (тотальная) или практическая слепота в сочетании с тугоухостью III - IV степени, - до 240 часов тифлосурдоперевода.

Перевод русского жестового языка (сурдоперевод, тифлосурдоперевод) осуществляется переводчиками русского жестового языка (сурдопереводчиками, тифлосурдопереводчиками), имеющими соответствующие образование и квалификацию.

Неиспользованные часы перевода русского жестового языка (сурдоперевода, тифлосурдоперевода) денежной выплатой не компенсируются.

Отказ инвалида от предоставления услуг по переводу русского жестового языка (сурдопереводу, тифлосурдопереводу), рекомендованных индивидуальной программой реабилитации или абилитации, не дает ему права на получение компенсации.

Заявление о предоставлении услуг по переводу русского жестового языка (сурдопереводу, тифлосурдопереводу) подается инвалидом либо лицом, представляющим его интересы, в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации по месту жительства инвалида или в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации по месту жительства инвалида, уполномоченный на осуществление переданных в соответствии с заключенным Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации и высшим органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации соглашением полномочий Российской Федерации по предоставлению мер социальной защиты инвалидам и отдельным категориям граждан из числа ветеранов (далее - уполномоченный орган).

Уполномоченный орган не позднее 3 рабочих дней с даты поступления заявления, указанного в пункте 4 настоящих Правил, рассматривает его, ставит инвалида на учет по

предоставлению услуг по переводу русского жестового языка (сурдопереводу, тифлосурдопереводу) и выдает (по желанию инвалида высылает) ему направление в организацию, предоставляющую услуги по переводу русского жестового языка (сурдопереводу, тифлосурдопереводу), отобранную уполномоченным органом в установленном порядке, на получение указанных услуг.

В случае если предусмотренное индивидуальной программой реабилитации или абилитации право на получение услуг по переводу русского жестового языка (сурдопереводу, тифлосурдопереводу) реализовано инвалидом самостоятельно (за счет собственных средств), то ему выплачивается компенсация в размере фактически понесенных расходов, но не более стоимости данных услуг, предоставляемых организацией, отобранной уполномоченным органом в установленном порядке, исходя из количества часов перевода русского жестового языка (сурдоперевода, тифлосурдоперевода) и периода их предоставления.

Обращаем Ваше внимание, что, в соответствии с п. 2 Постановления, предоставление инвалидам услуг по переводу русского жестового языка (сурдопереводу, тифлосурдопереводу) осуществляется *в соответствии с индивидуальными программами реабилитации или абилитации, разрабатываемыми федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы.*

В настоящее время ИПРА - индивидуальная, емкая и конкретная – это документ, имеющий абсолютную юридическую силу и долженствующее финансовое обеспечение.

Поэтому при формировании ИПРА специалисты учреждений медико-социальной экспертизы должны руководствоваться исключительно нормативными правовыми документами, действующими в настоящее время на территории Российской Федерации.