

Рекомендації щодо заповнення індивідуальної програми реабілітації (ІПР)

Індивідуальна програма реабілітації (ІПР) – це персоналізований документ, що складається з окремих частин, які формуються в медичній, соціальній, освітній та інших сферах. Кожна частина ІПР створюється на основі оцінювання, проведеного в конкретній сфері, а їх сукупність становить повну ІПР.

Медична частина ІПР формується експертною командою лікарів-практиків за результатами оцінювання повсякденного функціонування людини. Вона охоплює рекомендації щодо забезпечення допоміжними засобами реабілітації, необхідних медичних виробів та реабілітаційних послуг.

Окрім цього, в **медичній частині ІПР** можуть бути зазначені рекомендації для звернення до інших сфер, таких як соціальна чи сфера зайнятості, якщо є підозри на наявність специфічних потреб. Таким чином, **медична частина ІПР** є основою для забезпечення людини медичною підтримкою та визначення напрямів для подальшого міжсекторального співробітництва, що сприяє відновленню здоров'я, інтеграції в суспільство та покращенню якості життя.

Оновлений підхід до формування ІПР, затверджений **Законом України “Про реабілітацію осіб з інвалідністю”**, дозволяє координувати зусилля медичних закладів, соціальних та інших служб. ІПР визначає:

- конкретні потреби людини у засобах та послугах реабілітації;
- напрями медичної, соціальної та професійної підтримки;
- послідовність виконання реабілітаційних заходів і відповідальних за їх реалізацію.

Процес створення ІПР

1. Оцінювання функціонування експертною командою

Процес створення індивідуальної програми реабілітації (ІПР) починається з **оцінювання повсякденного функціонування людини**, яке проводить експертна команда.

На першому етапі заповнюються основні дані про людину на основі її особистих документів. Далі команда визначає здатність людини виконувати повсякденні функції за такими категоріями:

- **Самообслуговування**

- Пересування
- Орієнтація
- Спілкування
- Контроль за поведінкою
- Здобуття освіти
- Трудова діяльність

Ступені обмеження життєдіяльності визначаються за чотирма рівнями:

- **Легкий** – незначні труднощі, людина справляється самостійно.
- **Помірний (1 ступінь)** – помітні труднощі у виконанні завдань, таких як навчання, робота чи спілкування.
- **Виражений (2 ступінь)** – істотні труднощі, що вимагають регулярної допомоги.
- **Значний (3 ступінь)** – серйозні порушення функцій, що потребують стороннього догляду та підтримки у повсякденному житті.

Що містить ІПР?

1. Рекомендації щодо забезпечення допоміжними засобами реабілітації (ДЗР)

В ІПР зазначаються всі необхідні допоміжні засоби реабілітації, які допомагають людині з інвалідністю виконувати повсякденні функції. Це можуть бути милиці, ортези чи інші допоміжні пристрої, які обираються залежно від індивідуальних потреб людини.

Коди та назви засобів

Для кожного засобу зазначається його найменування та класифікаційний код згідно з міжнародними стандартами. Це забезпечує чіткість і однозначність вибору відповідних пристроїв.

Цей розділ спрямований на те, щоб людина отримала всі необхідні засоби, які покращать її здатність до самостійного життя та участі у суспільному житті.

2. Рекомендації щодо медичних виробів (МВ)

В ІПР зазначаються необхідні медичні вироби, які допомагають людині з інвалідністю покращити якість життя та відновити функціональні можливості. Це можуть бути, наприклад, ендопротези кульшового суглоба або інші спеціалізовані засоби, необхідні для підтримки здоров'я.

Термін та кількість

Для кожного медичного виробу визначаються строки, протягом яких людина потребує його забезпечення, а також кількість одиниць, які необхідні для використання.

Як здійснюється забезпечення?

Медичні вироби надаються через структурні підрозділи з питань охорони здоров'я

військових адміністрацій. Це забезпечує організований та своєчасний доступ до необхідної допомоги.

3. Рекомендації щодо послуг реабілітації

У медичній сфері

До цього розділу включаються рекомендації, спрямовані на відновлення здоров'я людини.

Вони можуть передбачати:

- реабілітаційну допомогу у сфері охорони здоров'я;
- реконструктивну хірургію;
- санаторно-курортне лікування для поліпшення фізичного стану.

У соціальній сфері

Людині пропонуються послуги для соціальної адаптації та підтримки. Зокрема:

- звернення до **Пенсійного фонду України** для оформлення пенсії або страхових виплат;
- звернення до **органів соціального захисту населення** для:
 - отримання державної допомоги;
 - визначення потреби у постійному догляді або соціальних послугах.

В освітній сфері

Цей розділ передбачає рекомендації для осіб, які потребують адаптації навчального процесу. Наприклад:

- звернення до інклюзивно-ресурсних центрів для визначення потреб у навчанні або перенавчанні;
- створення спеціальних умов для продовження освіти.

У сфері зайнятості та працевлаштування

У цьому розділі визначаються шляхи для забезпечення людини зайнятістю з урахуванням її стану здоров'я:

- облаштування робочого місця, яке відповідає індивідуальним потребам;
- звернення до центрів зайнятості для:
 - профорієнтації;
 - перенавчання;
 - подальшого працевлаштування.

Також враховуються можливі обмеження у професійній діяльності.

Наприклад, робота з тривалими фізичними навантаженнями може бути протипоказаною.

У сфері фізкультурно-спортивної реабілітації

Цей розділ включає заходи, спрямовані на підтримку фізичних можливостей людини.

Рекомендації можуть включати:

- заняття фізичною культурою;
- участь у спортивних тренуваннях;
- оздоровлення в реабілітаційних таборах.

4. Додаткові рекомендації у разі встановлення причини інвалідності «нещасний випадок на виробництві (трудова каліцтво чи інше ушкодження здоров'я)» або «професійне захворювання»

Якщо причина інвалідності пов'язана із трудовим каліцтвом чи професійним захворюванням, в ІПР можуть зазначатися такі додаткові рекомендації:

- потреба у спеціальному медичному догляді;
- потреба в постійному сторонньому догляді;
- потреба у побутовому обслуговуванні;
- потреба у додатковому харчуванні;
- потреба у засобах особистої гігієни, санітарно-гігієнічних засобах та засобах догляду;
- потреба в одязі, взутті та інших предметах першої необхідності;
- потреба в лікарських засобах.

Як здійснюється забезпечення?

Ці потреби компенсуються роботодавцем або через Фонд соціального страхування, що передбачено чинним законодавством.

Права людини на отримання засобів реабілітації

Людина з інвалідністю має право на забезпечення необхідними допоміжними засобами реабілітації, медичними виробами, реабілітаційними послугами та іншими видами підтримки, які вказані в ІПР. Ці права гарантовані законодавством і забезпечуються за рахунок державного бюджету або інших джерел, передбачених нормативними актами.

Реалізація ІПР починається із **самозвернення людини до відповідних установ**, залежно від її потреб. Після отримання витягу з рішення експертної команди, людина звертається в:

- **ЦНАП або територіальне відділення Фонду соціального захисту осіб з інвалідністю** – для отримання допоміжних засобів реабілітації (ДЗР). В електронній формі заява може бути подана через електронний кабінет особи на Соцпорталі Мінсоцполітики www.soc.gov.ua. Тут особа верифікується за КЕП, bank.id або Дія.підпис і заява формується автоматично;
- **територіальний орган Пенсійного фонду України (ПФУ)** – для призначення або подовження виплат пенсії, якщо це передбачено;
- **структурний підрозділ з питань соціального захисту населення** – для призначення або подовження державної допомоги, пільг чи соціальних виплат,

- пов'язаних із доглядом за особою з інвалідністю, забезпечення допоміжними засобами реабілітації;
- **медичні заклади та структурні підрозділи з питань охорони здоров'я** – для забезпечення медичними виробами та отримання медичних, реабілітаційних послуг;
 - **центри зайнятості** – для перенавчання, професійної орієнтації та сприяння працевлаштуванню;
 - **інклюзивно-ресурсні центри** – для адаптації освітнього процесу.

Строк дії Індивідуальної програми реабілітації (ІПР)

Раніше ІПР складалася МСЕК відповідно до **Положення про індивідуальну програму реабілітації особи з інвалідністю**, затвердженого [постановою Кабінету Міністрів України від 23 травня 2007 року № 757](#).

У самій формі ІПР **строки перегляду не передбачалися** і не вказувалися. Лише у пункті 19 було зазначено контроль за виконанням ІПР, і у разі потреби фахівці реабілітаційних та інтернатних установ могли змінювати обсяг, строк та черговість проведення реабілітаційних заходів.

Таким чином, **ІПР складалася на строк встановлення інвалідності і не потребує обов'язкового перегляду кожні два роки**. Вона переглядається лише у разі необхідності внесення змін або контролю за її виконанням.

Додаткова інформація

Для реалізації та складання Індивідуальної програми реабілітації (ІПР) використовується низка нормативно-правових актів та стандартів, які регламентують процес оцінювання, забезпечення засобами реабілітації та надання необхідних послуг. Ось ключові документи, що регулюють ці питання:

1. Постанова Кабінету Міністрів України від 5 квітня 2012 року № 321

Порядок забезпечення допоміжними засобами реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення.

2. Постанова Кабінету Міністрів України від 3 грудня 2009 року № 1301

Порядок забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших категорій населення медичними виробами та іншими засобами.

3. Постанова Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 року № 1338

Порядок проведення оцінювання повсякденного функціонування особи.

4. Постанова Кабінету Міністрів України від 23 травня 2007 року № 757

Порядок розроблення та виконання індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю.

5. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 10 грудня 2024 року № 2067
Рекомендації, які є частиною індивідуальної програми реабілітації (ІПР).

6. ДСТУ EN ISO 9999:2021

Класифікація допоміжних засобів реабілітації для осіб з обмеженням життєдіяльності.