

**НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ РФ,
ГАРАНТИРУЮЩИЕ ПРАВА ДЕТЕЙ С ОВЗ**

Перечень документов

1. Федеральный закон Российской Федерации «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» от 3 мая 2012 года № 46-ФЗ (извлечение)
2. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 25.11.2013) "Об образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2014) (извлечение)
3. Федеральный Закон Российской Федерации «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ (с изменениями на 29 декабря 2015 года) (извлечение)
4. Приказ Минобрнауки РФ от 09.11.2015 № 1309 «Об утверждении порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а так же оказания им при этом необходимой помощи»
5. Приказ Минобрнауки РФ от 02.12.2015 № 1399 «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») Министерства образования и науки Российской Федерации по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг в сфере образования»
6. Приказ Минобрнауки РФ от 19.12.2014 №1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».
7. Приказ Минобрнауки РФ от 19.12.2014 №1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»
8. Приказ Минтруда России от 31.07.2015 № 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»
9. Письмо Минобрнауки РФ от 11.08.2016 № ВК-1788/07 «Об организации образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»

**Федеральный закон Российской Федерации «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»
от 3 мая 2012 года № 46-ФЗ**

Принят Государственной
Думой 25 апреля 2012 года

Одобен Советом Федерации
7 апреля 2012 года

Ратифицировать Конвенцию о правах инвалидов от 13 декабря 2006 года, подписанную от имени
Российской Федерации в городе Нью-Йорке 24 сентября 2008 года.

Президент Российской Федерации
Д.Медведев

Москва, Кремль
3 мая 2012 года
№ 46-ФЗ

Статья 7 Дети-инвалиды

1. Государства-участники принимают все необходимые меры для обеспечения полного осуществления детьми-инвалидами всех прав человека и основных свобод наравне с другими детьми.
2. Во всех действиях в отношении детей-инвалидов первоочередное внимание уделяется высшим интересам ребенка.
3. Государства-участники обеспечивают, чтобы дети-инвалиды имели право свободно выражать по всем затрагивающим их вопросам свои взгляды, которые получают должную весомость, соответствующую их возрасту и зрелости, наравне с другими детьми и получать помощь, соответствующую инвалидности и возрасту, в реализации этого

права.

Статья 8 Просветительно-воспитательная работа

1. Государства-участники обязуются принимать безотлагательные, эффективные и надлежащие меры к тому, чтобы:

- а) повышать просвещенность всего общества, в том числе на уровне семьи, в вопросах инвалидности и укреплять уважение прав и достоинства инвалидов;
- б) вести борьбу со стереотипами, предрассудками и вредными обычаями в отношении инвалидов, в том числе на почве половой принадлежности и возраста, во всех сферах жизни;
- в) пропагандировать потенциал и вклад инвалидов.

2. Принимаемые с этой целью меры включают:

- а) развертывание и ведение эффективных общественно-просветительных кампаний, призванных:
- б) воспитывать восприимчивость к правам инвалидов;
- в) поощрять позитивные представления об инвалидах и более глубокое понимание их обществом;
- г) содействовать признанию навыков, достоинств и способностей инвалидов, а также их вклада на рабочем месте и на рынке труда;
- д) воспитание на всех уровнях системы образования, в том числе у всех детей начиная с раннего возраста, уважительного отношения к правам инвалидов;
- е) побуждение всех органов массовой информации к такому изображению инвалидов, которое согласуется с целью настоящей Конвенции;
- ж) продвижение воспитательно-ознакомительных программ, посвященных инвалидам и их правам

Статья 9 Доступность

1. Чтобы наделить инвалидов возможностью вести независимый образ жизни и всесторонне участвовать во всех аспектах жизни, государства-участники принимают надлежащие меры для обеспечения инвалидам доступа наравне с другими к физическому окружению, к транспорту, к информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии и системы, а также к другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения, как в городских, так и в сельских районах. Эти меры, которые включают выявление и устранение препятствий и барьеров, мешающих доступности, должны распространяться, в частности:

- а) на здания, дороги, транспорт и другие внутренние и внешние объекты, включая школы, жилые дома, медицинские учреждения и рабочие места;
 - б) организовывать для всех вовлеченных сторон инструктаж по проблемам доступности, с которыми сталкиваются инвалиды;
 - в) оснащать здания и другие объекты, открытые для населения, знаками, выполненными азбукой Брайля и в легко читаемой и понятной форме;
 - г) предоставлять различные виды услуг помощников и посредников, в том числе проводников, чтецов и профессиональных сурдопереводчиков, для облегчения доступности зданий и других объектов, открытых для населения;
 - д) развивать другие надлежащие формы оказания инвалидам помощи и поддержки, обеспечивающие им доступ к информации;
- поощрять доступ инвалидов к новым информационно-коммуникационным технологиям и системам, включая Интернет;

Статья 14 Свобода и личная неприкосновенность

Государства-участники обеспечивают, чтобы инвалиды наравне с другими:

- а) пользовались правом на свободу и личную неприкосновенность;
- е) не лишались свободы незаконно или произвольно и чтобы любое лишение свободы соответствовало закону, а наличие инвалидности ни в коем случае не становилось основанием для лишения свободы

2. Государства-участники обеспечивают, чтобы в том случае, если на основании какой-либо процедуры инвалиды лишаются свободы, им наравне с другими полагались гарантии, согласующиеся с международным правом прав человека, и чтобы обращение с ними соответствовало целям и принципам настоящей Конвенции, включая обеспечение разумного приспособления.

Статья 23 Уважение дома и семьи

1. Государства-участники принимают эффективные и надлежащие меры для устранения дискриминации в отношении инвалидов во всех вопросах, касающихся брака, семьи, отцовства, материнства и личных отношений, наравне с другими, стремясь при этом обеспечить, чтобы:

- а) признавалось право всех инвалидов, достигших брачного возраста, вступать в брак и создавать семью на основе свободного и полного согласия брачующихся;
- б) признавались права инвалидов на свободное и ответственное принятие решений о числе детей и интервалах между их рождением и на доступ к соответствующей возрасту информации и к просвещению в вопросах репродуктивного поведения и планирования семьи, а также предоставлялись средства, позволяющие им осуществлять эти права;
- в) инвалиды, включая детей, наравне с другими сохраняли свою фертильность.

2. Государства-участники обеспечивают права и обязанности инвалидов в отношении опекунов, попечительства, опеки, усыновления детей или аналогичных институтов, когда данные понятия присутствуют в национальном законодательстве; во всех случаях первостепенное значение имеют высшие интересы ребенка. Государства-участники оказывают инвалидам надлежащую помощь в выполнении ими своих обязанностей по воспитанию детей.

- 3. Государства-участники обеспечивают, чтобы дети-инвалиды имели равные права в отношении семейной жизни.
- 4. Для реализации этих прав и недопущения сокрытия детей-инвалидов, их оставления, уклонения от ухода за ними

и их сегрегации государства-участники обязуются с самого начала снабжать детей-инвалидов и их семьи всесторонней информацией, услугами и поддержкой.

5. Государства-участники обеспечивают, чтобы ребенок не разлучался со своими родителями против их воли, за исключением случаев, когда поднадзорные суду компетентные органы в соответствии с применимыми законами и процедурами определяют, что такое разлучение необходимо в высших интересах ребенка. Ни при каких обстоятельствах ребенок не может быть разлучен с родителями по причине инвалидности либо самого ребенка, либо одного или обоих родителей.

б. Государства-участники обязуются в случае, когда ближайшие родственники не в состоянии обеспечить уход за ребенком-инвалидом, прилагать все усилия к тому, чтобы организовать альтернативный уход за счет привлечения более дальних родственников, а при отсутствии такой возможности — за счет создания семейных условий для проживания ребенка в местном сообществе

Статья 24 Образование

1. Государства-участники признают право инвалидов на образование. В целях реализации этого права без дискриминации и на основе равенства возможностей государства-участники обеспечивают инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни, стремясь при этом:

а) к полному развитию человеческого потенциала, а также чувства достоинства и самоуважения и к усилению уважения прав человека, основных свобод и человеческого многообразия;

б) к развитию личности, талантов и творчества инвалидов, а также их умственных и физических способностей в самом полном объеме;

в) к наделению инвалидов возможностью эффективно участвовать в жизни свободного общества.

2. При реализации этого права государства-участники обеспечивают, чтобы:

г) инвалиды не исключались по причине инвалидности из системы общего образования, а дети-инвалиды — из системы бесплатного и обязательного начального образования или среднего образования;

д) инвалиды имели наравне с другими доступ к инклюзивному, качественному и бесплатному начальному образованию и среднему образованию в местах своего проживания;

е) обеспечивалось разумное приспособление, учитывающее индивидуальные потребности;

ж) инвалиды получали внутри системы общего образования требуемую поддержку для облегчения их эффективного обучения;

з) в обстановке, максимально способствующей освоению знаний и социальному развитию, сообразно с целью полной охваченности принимались эффективные меры по организации индивидуализированной поддержки.

3. Государства-участники наделяют инвалидов возможностью осваивать жизненные и социализационные навыки, чтобы облегчить их полное и равное участие в процессе образования и в качестве членов местного сообщества. Государства-участники принимают в этом направлении надлежащие меры, в том числе:

а) содействуют освоению азбуки Брайля, альтернативных шрифтов, усиливающих и альтернативных методов, способов и форматов общения, а также навыков ориентации и мобильности и способствуют поддержке со стороны сверстников и наставничеству;

б) содействуют освоению жестового языка и поощрению языковой самобытности глухих;

в) обеспечивают, чтобы обучение лиц, в частности детей, которые являются слепыми, глухими или слепоглухими, осуществлялось с помощью наиболее подходящих для индивида языков и методов и способов общения и в обстановке, которая максимальным образом способствует освоению знаний и социальному развитию.

4. Чтобы содействовать обеспечению реализации этого права, государства-участники принимают надлежащие меры для привлечения на работу учителей, в том числе учителей-инвалидов, владеющих жестовым языком и/или азбукой Брайля, и для обучения специалистов и персонала, работающих на всех уровнях системы образования. Такое обучение охватывает просвещение в вопросах инвалидности и использование подходящих усиливающих и альтернативных методов, способов и форматов общения, учебных методик и материалов для оказания поддержки инвалидам.

5. Государства-участники обеспечивают, чтобы инвалиды могли иметь доступ к общему высшему образованию, профессиональному обучению, образованию для взрослых и обучению в течение всей жизни без дискриминации и наравне с другими. С этой целью государства-участники обеспечивают, чтобы для инвалидов обеспечивалось разумное приспособление.

Статья 25 Здоровье

Государства-участники признают, что инвалиды имеют право на наивысший достижимый уровень здоровья без дискриминации по признаку инвалидности. Государства-участники принимают все надлежащие меры для обеспечения доступа инвалидов к услугам в сфере здравоохранения, учитывающим гендерную специфику, в том числе к реабилитации по состоянию здоровья. В частности, государства-участники:

а) обеспечивают инвалидам тот же набор, качество и уровень бесплатных или недорогих услуг и программ по охране здоровья, что и другим лицам, в том числе в области сексуального и

б) репродуктивного здоровья и по линии предлагаемых населению государственных программ здравоохранения;

в) организуют эти услуги в сфере здравоохранения как можно ближе к местам непосредственного проживания этих людей, в том числе в сельских районах;

г) требуют, чтобы специалисты здравоохранения предоставляли инвалидам услуги того же качества, что и другим лицам, в том числе на основе свободного и информированного согласия посредством, среди прочего, повышения осведомленности о правах человека, достоинстве, самостоятельности и нуждах инвалидов за счет обучения и принятия этических стандартов для государственного и частного здравоохранения;

д) запрещают дискриминацию в отношении инвалидов при предоставлении медицинского страхования и страхования жизни, если последнее разрешено национальным правом, и предусматривают, что оно предоставляется на

- справедливой и разумной основе;
- е) не допускают дискриминационного отказа в здравоохранении или услугах в этой области либо получении пищи или жидкостей по причине инвалидности.

Статья 26 Абилизация и реабилитация

1. Государства-участники принимают, в том числе при поддержке со стороны других инвалидов, эффективные и надлежащие меры к тому, чтобы наделять инвалидов возможностью для достижения и сохранения максимальной независимости, полных физических, умственных, социальных и профессиональных способностей и полного включения и вовлечения во все аспекты жизни. С этой целью государства-участники организуют, укрепляют и расширяют комплексные абилитационные и реабилитационные услуги и программы, особенно в сфере здравоохранения, занятости, образования и социального обслуживания, таким образом, чтобы эти услуги и программы:

- а) начинали реализовываться как можно раньше и были основаны на многопрофильной оценке нужд и сильных сторон индивида;
 - б) способствовали вовлечению и включению в местное сообщество и во все аспекты жизни общества, имели добровольный характер и были доступны для инвалидов как можно ближе к местам их непосредственного проживания, в том числе в сельских районах.
2. Государства-участники поощряют развитие начального и последующего обучения специалистов и персонала, работающих в сфере абилитационных и реабилитационных услуг.
3. Государства-участники поощряют наличие, знание и использование относящихся к абилитации и реабилитации ассистивных устройств и технологий, предназначенных для инвалидов.

Федеральный Закон Российской Федерации «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ (с изменениями на 29 декабря 2015 года)

Статья 18. Воспитание и обучение детей-инвалидов

(Утратила силу с 1 сентября 2013 года - Федеральный закон от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ. - См. предыдущую редакцию)

Статья 19. Образование инвалидов

Государство поддерживает получение инвалидами образования и гарантирует создание инвалидам необходимых условий для его получения.

Поддержка общего образования, профессионального образования и профессионального обучения инвалидов направлена на:

- 1) осуществление ими прав и свобод человека наравне с другими гражданами;
- 2) развитие личности, индивидуальных способностей и возможностей;

26.01.2016

О социальной защите инвалидов в Российской Федерации (с изменениями на 29 декабря 2015 года)

<http://ditmsk04.kodeks.ru/docs/25/37>

- 3) интеграцию в общество.

Органы, осуществляющие управление в сфере образования, и образовательные организации совместно с органами социальной защиты населения и органами здравоохранения обеспечивают получение инвалидами общедоступного и бесплатного дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования и среднего профессионального образования, а также бесплатного высшего образования.

Общее образование, профессиональное образование и профессиональное обучение инвалидов осуществляются в соответствии с адаптированными образовательными программами и индивидуальными программами реабилитации, абилитации инвалидов.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2016 года Федеральным законом от 1 декабря 2014 года N 419-ФЗ. - См. предыдущую редакцию)

Органы, осуществляющие управление в сфере образования, и организации, осуществляющие образовательную деятельность, обеспечивают инвалидов и их родителей (законных представителей) информацией по вопросам получения общего образования, профессионального образования, профессионального обучения и реабилитации инвалидов.

Органы государственной власти и организации, осуществляющие образовательную деятельность, оказывают психолого-педагогическую поддержку при получении инвалидами образования, в том числе при получении общего образования детьми-инвалидами на дому и в форме семейного образования. Инвалидам создаются необходимые условия для получения образования в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по реализации основных общеобразовательных программ, в которых созданы специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, а также в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам.

При невозможности обучения детей-инвалидов по основным общеобразовательным программам в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, органы, осуществляющие управление в сфере образования, с согласия родителей (законных представителей) детей-инвалидов обеспечивают организацию обучения детей-инвалидов по основным общеобразовательным программам на дому. Основанием для организации обучения

детей-инвалидов на дому являются обращение в письменной форме их родителей (законных представителей) и заключение медицинской организации, выданное в порядке и на условиях, которые определяются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим выработку и реализацию государственной политики и нормативное правовое регулирование в сфере здравоохранения.

Перечень заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным общеобразовательным программам на дому, утверждается уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти.

Порядок регламентации и оформления отношений государственной или муниципальной образовательной организации и родителей (законных представителей) детей-инвалидов в части организации обучения по основным общеобразовательным программам на дому устанавливается нормативным правовым актом уполномоченного органа государственной власти субъекта.



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНОБРНАУКИ РОССИИ)

П Р И К А З

« 9 » ноября 2015 г.



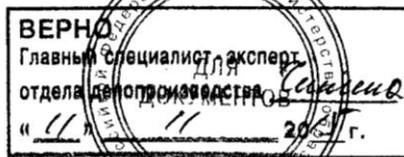
Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи

В соответствии с подпунктом 5.2.73(13) Положения о Министерстве образования и науки Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 3 июня 2013 г. № 466 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 23, ст. 2923; № 33, ст. 4386; № 37, ст. 4702; 2014, № 2, ст. 126; № 6, ст. 582; № 27, ст. 3776; 2015, № 26, ст. 3898; № 43, ст. 5976), приказываю:

1. Утвердить по согласованию с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации прилагаемый Порядок обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи.
2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2016 года.

Министр

Д.В. Ливанов



Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 25.11.2013) "Об образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2014)
(извлечение)

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 3. Основные принципы государственной политики и правового регулирования отношений в сфере образования

- 2) обеспечение права каждого человека на образование, недопустимость дискриминации в сфере образования;
- 7) свобода выбора получения образования согласно склонностям и потребностям человека, создание условий для самореализации каждого человека, свободное развитие его способностей, включая предоставление права выбора форм получения образования, форм обучения, организации, осуществляющей образовательную деятельность, направленности образования в пределах, предоставленных системой образования, а также предоставление педагогическим работникам

свободы в выборе форм обучения, методов обучения и воспитания;

8) обеспечение права на образование в течение всей жизни в соответствии с потребностями личности, адаптивность системы образования к уровню подготовки, особенностям развития, способностям и интересам человека;

Статья 5. Право на образование. Государственные гарантии реализации права на образование в Российской Федерации

1. В Российской Федерации гарантируется право каждого человека на образование.

2. Право на образование в Российской Федерации гарантируется независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного, социального и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств.

5. В целях реализации права каждого человека на образование федеральными государственными органами, органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления:

1) создаются необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья;

Статья 11. Федеральные государственные образовательные стандарты и федеральные государственные требования. Образовательные стандарты

6. В целях обеспечения реализации права на образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются федеральные государственные образовательные стандарты образования указанных лиц или включаются в федеральные государственные образовательные стандарты специальные требования.

Статья 12. Образовательные программы

1. Образовательные программы определяют содержание образования. Содержание образования должно содействовать взаимопониманию и сотрудничеству между людьми, народами независимо от расовой, национальной, этнической, религиозной и социальной принадлежности, учитывать разнообразие мировоззренческих подходов, способствовать реализации права обучающихся на свободный выбор мнений и убеждений, обеспечивать развитие способностей каждого человека, формирование и развитие его личности в соответствии с принятыми в семье и обществе духовно-нравственными и социокультурными ценностями. Содержание профессионального образования и профессионального обучения должно обеспечивать получение квалификации.

Статья 13. Общие требования к реализации образовательных программ

11. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по соответствующим образовательным программам различных уровня и (или) направленности или по соответствующему виду образования устанавливается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования, если иное не установлено настоящим Федеральным законом.

Статья 17. Формы получения образования и формы обучения

1. В Российской Федерации образование может быть получено:

1) в организациях, осуществляющих образовательную деятельность;

2) вне организаций, осуществляющих образовательную деятельность (в форме семейного образования и самообразования).

2. Обучение в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, с учетом потребностей, возможностей личности и в зависимости от объема обязательных занятий педагогического работника с обучающимися осуществляется в очной, очно-заочной или заочной форме.

4. Допускается сочетание различных форм получения образования и форм обучения.

5. Формы получения образования и формы обучения по основной образовательной программе по каждому уровню образования, профессии, специальности и направлению подготовки определяются соответствующими федеральными государственными образовательными стандартами, образовательными стандартами, если иное не установлено настоящим Федеральным законом. Формы обучения по дополнительным образовательным программам и основным программам профессионального обучения определяются организацией, осуществляющей образовательную деятельность, самостоятельно, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

Глава 4. ОБУЧАЮЩИЕСЯ И ИХ РОДИТЕЛИ (ЗАКОННЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ)

(извлечение)

Статья 33. Обучающиеся

1. К обучающимся в зависимости от уровня осваиваемой образовательной программы, формы обучения, режима пребывания в образовательной организации относятся: 1) воспитанники - лица, осваивающие образовательную программу дошкольного образования, лица, осваивающие основную общеобразовательную программу с одновременным проживанием или нахождением в образовательной организации; 2) учащиеся - лица, осваивающие образовательные программы начального общего, основного общего или среднего общего образования, дополнительные общеобразовательные программы;

Статья 34. Основные права обучающихся и меры их социальной поддержки и стимулирования

1. Обучающимся предоставляются академические права на: 1) выбор организации, осуществляющей образовательную деятельность, формы получения образования и формы обучения после получения основного общего образования или после достижения восемнадцати лет;

2) предоставление условий для обучения с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в том числе получение социально-педагогической и психологической помощи, бесплатной психолого-медико-

- педагогической коррекции;
- 3) обучение по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренное обучение, в пределах осваиваемой образовательной программы в порядке, установленном локальными нормативными актами;
- 15) перевод в другую образовательную организацию, реализующую образовательную программу соответствующего уровня, в порядке, предусмотренном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования;

Статья 41. Охрана здоровья обучающихся

5. Для обучающихся, осваивающих основные общеобразовательные программы и нуждающихся в длительном лечении, создаются образовательные организации, в том числе санаторные, в которых проводятся необходимые лечебные, реабилитационные и оздоровительные мероприятия для таких обучающихся. Обучение таких детей, а также детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные организации, может быть также организовано образовательными организациями на дому или в медицинских организациях. Основанием для организации обучения на дому или в медицинской организации являются заключение медицинской организации и в письменной форме обращение родителей (законных представителей).

6. Порядок регламентации и оформления отношений государственной и муниципальной образовательной организации и родителей (законных представителей) обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, а также детей-инвалидов в части организации обучения по основным общеобразовательным программам на дому или в медицинских организациях определяется нормативным правовым актом уполномоченного органа государственной власти субъекта Российской Федерации.

Статья 42. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации

1. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь оказывается детям, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, создаваемых органами государственной власти субъектов Российской Федерации, а также психологами, педагогами-психологами организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в которых такие дети обучаются.

2. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь включает в себя:

- 1) психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников;
- 2) коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия с обучающимися, логопедическую помощь обучающимся;

3. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь оказывается детям на основании заявления или согласия в письменной форме их родителей (законных представителей).

5. На центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи может быть возложено осуществление функций психолого-медико-педагогической комиссии, в том числе проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей, подготовка по результатам обследования детей рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждение, уточнение или изменение ранее данных рекомендаций.

Статья 55. Общие требования к приему на обучение в организацию, осуществляющую образовательную деятельность

1. Прием на обучение по основным общеобразовательным программам и образовательным программам среднего профессионального образования за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов проводится на общедоступной основе, если иное не предусмотрено настоящим Федеральным законом. Дети с ограниченными возможностями здоровья принимаются на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе только с согласия родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии.

Статья 79. Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья

1. Содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

2. 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.

3. 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.

4. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как

совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

5. Отдельные организации, осуществляющие образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, создаются органами государственной власти субъектов Российской Федерации для глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с умственной отсталостью, с расстройствами аутистического спектра, со сложными дефектами и других обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

6. Особенности организации образовательной деятельности для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования, совместно с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

7. Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, проживающие в организации, осуществляющей образовательную деятельность, находятся на полном государственном обеспечении и обеспечиваются питанием, одеждой, обувью, мягким и жестким инвентарем. Иные обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья обеспечиваются бесплатным двухразовым питанием.

11. При получении образования обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков. Указанная мера социальной поддержки является расходным обязательством субъекта Российской Федерации в отношении таких обучающихся, за исключением обучающихся за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета. Для инвалидов, обучающихся за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, обеспечение этих мер социальной поддержки является расходным обязательством Российской Федерации.

12. Государство в лице уполномоченных им органов государственной власти Российской Федерации и органов государственной власти субъектов Российской Федерации обеспечивает подготовку педагогических работников, владеющих специальными педагогическими подходами и методами обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, и содействует привлечению таких работников в организации, осуществляющие образовательную деятельность.



**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ
И НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

(МИНОБРНАУКИ РОССИИ)

ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Тверская ул., д. 11, Москва, 125993

Тел. (495) 539-55-19

Факс (495) 629-08-91

E-mail: info@mon.gov.ru

11 АВГ 2016

№

750-1488104

Руководителям органов
исполнительной власти
субъектов Российской Федерации,
осуществляющих государственное
управление в сфере образования

Об организации образования
обучающихся с умственной отсталостью
(интеллектуальными нарушениями)

В связи с участвовавшими обращениями по вопросам организации образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), лицензирования и аккредитации образовательной деятельности общеобразовательных организаций, осуществляющих обучение обучающихся указанной категории, Минобрнауки России направляет разъяснения.

Приложение: на 4 л. в 1 экз.

В.Ш. Каганов

Об организации образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)

Статьей 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. «Об образовании в Российской Федерации» (далее — Закон) установлено, что содержание образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) определяется адаптированной образовательной программой.

Основой для разработки адаптированных основных общеобразовательных программ для обучающихся с умственной отсталостью является федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (далее - ФГОС для обучающихся с умственной отсталостью), утвержденный приказом Минобрнауки России 19 декабря 2014 г. № 1599.

ФГОС для обучающихся с умственной отсталостью вступает в законную силу с 1 сентября 2016 г.

ФГОС для обучающихся с умственной отсталостью может быть реализован при организации обучения обучающихся с умственной отсталостью совместно с другими обучающимися, в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность

(общеобразовательные организации, медицинские организации, санаторные организации, детские дома - интернаты системы социальной защиты), или вне их - в форме семейного образования, а также на дому.

На основе ФГОС для обучающихся с умственной отсталостью разработана и включена в федеральный реестр примерных общеобразовательных программ (fgosreestr.ru) примерная адаптированная основная общеобразовательная программа для обучающихся с умственной отсталостью.

В программе прописан примерный учебный план, на основе которого образовательная организация разрабатывает свой учебный план.

Определение варианта образовательной программы, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, необходимости создания специальных условий для получения образования обучающимися с ОВЗ осуществляется на основе рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии, сформулированных по результатам комплексного психолого-медикопедагогического обследования обучающегося (приказ Минобрнауки России от 20 сентября 2013 г. № 1082 «Об утверждении положения о психолого-медикопедагогической комиссии»).

Адаптированная основная общеобразовательная программа реализуется через организацию урочной и внеурочной деятельности.

В ФГОС для обучающихся с умственной отсталостью прописано количество учебных занятий по предметным областям и «Коррекционно-развивающей области», являющейся обязательным элементом структуры учебного плана.

Продолжительность занятий, продолжительность перемен между уроками и коррекционно-развивающими занятиями и внеурочной деятельностью определяется санитарно-эпидемиологическими требованиями к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья 2.4.2.3286-15 (далее - СанПиН ОВЗ), утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 10 июля 2015 г. № 26.

СанПиН ОВЗ вводятся в действие с 1 сентября 2016 г. и распространяются на организации, осуществляющие образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ОВЗ, на отдельные классы и/или группы для обучающихся с ОВЗ, в том числе группы продленного дня, организованные в образовательных организациях.

Образование согласно СанПиН ОВЗ для всех обучающихся с ОВЗ осуществляется в 1 смену по 5-ти дневной учебной неделе.

Согласно статье 28 Закона образовательная организация обладает автономией, под которой понимается самостоятельность в осуществлении образовательной, научной, административной, финансово-экономической деятельности, разработке и принятии локальных нормативных актов, в том числе разработке и утверждении образовательных программ.

Организации, осуществляющие образовательную деятельность, разрабатывают образовательные программы в соответствии с ФГОС и с учетом соответствующих примерных основных образовательных программ (часть 7 статьи 12 Закона).

Для обучающихся с умственной отсталостью, правоотношения с которыми возникли с 1 сентября 2016 года, применяется ФГОС для обучающихся с умственной отсталостью. Основанием для разработки образовательных программ для них является примерная адаптированная основная общеобразовательная программа для обучающихся с умственной отсталостью, размещенная на сайте fgosreestr.ru.

Для обучения лиц с умственной отсталостью, зачисленных в образовательные организации до 1 сентября 2016 г., при разработке образовательных программ Минобрнауки России рекомендует также использовать примерную адаптированную основную общеобразовательную программу образования обучающихся с умственной отсталостью, размещенную на сайте fgosreestr.ru., или руководствоваться учебным планом, утвержденным приказом Минобрнауки России от 10 апреля 2002 г. № 29/2065-п «Об утверждении учебных планов специальных (коррекционных) образовательных учреждений для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии», в части, не противоречащей законодательству в сфере образования.

В соответствии с частью 1 статьи 91 Закона лицензирование образовательной деятельности осуществляется по видам образования, по уровням образования, по профессиям, специальностям, направлениям подготовки (для профессионального образования), по подвидам дополнительного образования.

1.1. В приложении к лицензии указываются сведения о видах образования, об уровнях образования (для профессионального образования также сведения о профессиях, специальностях, направлениях подготовки и присваиваемой по соответствующим профессиям, специальностям и направлениям подготовки Сроки обучения на дому определяются сроками, указанными в заключении медицинской организации.

2. Финансовое обеспечение деятельности образовательной организации, осуществляющей обучение на дому

2.1. Финансовое обеспечение деятельности государственной образовательной организации, осуществляющей обучение на дому, осуществляется в размерах, определяемых нормативом финансового обеспечения образовательной деятельности общеобразовательного учреждения в части реализации основных общеобразовательных программ в расчете на одного учащегося, находящегося на индивидуальном обучении по медицинским и социально-педагогическим показаниям, за счет средств областного бюджета, устанавливаемым постановлением Правительства Самарской области.

Финансовое обеспечение государственных гарантий реализации прав на получение общедоступного и бесплатного общего образования в муниципальных общеобразовательных организациях, осуществляющих обучение на дому, осуществляется за счет средств областного бюджета в размерах, определяемых нормативом финансового обеспечения образовательной деятельности общеобразовательного учреждения в части реализации основных общеобразовательных программ в расчете на одного учащегося, находящегося на индивидуальном обучении по медицинским и социально-педагогическим показаниям, устанавливаемым постановлением Правительства Самарской области.

2.2. Дополнительные расходы, связанные с осуществлением обучения на дому за пределами федерального государственного образовательного стандарта, производятся родителями (законными представителями) обучающихся.

Заместитель директора Департамента
государственной политики в сфере
защиты прав детей

И.О. Терехина



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(МИНОБРНАУКИ РОССИИ)

П Р И К А З

МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

« 19 » декабря 2014 г.

Москва

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО № 1598

Регистрационный № 35847

от "03" февраля 2015 г.

Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

В соответствии с частью 6 статьи 11 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4257, ст. 4263), подпунктом 5.2.41 Положения о Министерстве образования и науки Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 3 июня 2013 г. № 466 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, №23, ст. 2923; №33, ст. 4386; №37, ст. 4702; 2014, №2, ст. 126; №6, ст. 582; №27, ст. 3776) и пунктом 17 Правил разработки, утверждения федеральных государственных образовательных стандартов и внесения в них изменений, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 5 августа 2013 г. № 661 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 3, ст. 4377; 2014, № 38, ст. 5096),
п р и к а з ы в а ю :

1. Утвердить прилагаемый федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее — Стандарт).

2. Установить, что:

Стандарт применяется к правоотношениям, возникшим с 1 сентября 2016 года; обучение лиц, зачисленных до 1 сентября 2016 г. для обучения по адаптированным образовательным программам, осуществляется по ним до завершения обучения.

Министр

Д.В. Ливанов

**Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2015 г. N 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"**

В соответствии с частью первой статьи 11 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, N 48, ст. 4563; 1998, N 31, ст. 3803; 1999, N 2, ст. 232; N 29, ст. 3693; 2000, N 22, ст. 2267; 2001, N 24, ст. 2410; N 33, ст. 3426; N 53, ст. 5024; 2002, N 1, ст. 2; N 22, ст. 2026; 2003, N 2, ст. 167; N 43, ст. 4108; 2004, N 35, ст. 3607; 2005, N 1, ст. 25; 2006, N 1, ст. 10; 2007, N 43, ст. 5084; N 49, ст. 6070; 2008, N 9, ст. 817; N 29, ст. 3410; N 30, ст. 3616; N 52, ст. 6224; 2009, N 18, ст. 2152; N 30, ст. 3739; 2010, N 50, ст. 6609; 2011, N 27, ст. 3880; N 30, ст. 4596; N 45, ст. 6329; N 47, ст. 6608; N 49, ст. 7033; 2012, N 29, ст. 3990; N 30, ст. 4175; N 53, ст. 7621; 2013, N 8, ст. 717; N 19, ст. 2331; N 27, ст. 3460, 3475, 3477; N 48, ст. 6160; N 52, ст. 6986; 2014, N 26, ст. 3406; N 30, ст. 4268; N 49, ст. 6928; 2015, N 14, ст. 2008; N 27, ст. 3967) и подпунктом 5.2.98 пункта 5 Положения о Министерстве труда и социальной защиты Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 610 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3528; 2013, N 22, ст. 2809; N 36, ст. 4578; N 37, ст. 4703; N 45, ст. 5822; N 46, ст. 5952; 2014, N 21, ст. 2710; N 26, ст. 3577; N 29, ст. 4160; N 32, ст. 4499; N 36, ст. 4868; 2015, N 2, ст. 491; N 6, ст. 963; N 16, ст. 2384) приказываю:

1. Утвердить:

Порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, согласно приложению N 1;

форму индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, выдаваемой федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, согласно приложению N 2;

форму индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемой федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, согласно приложению N 3.

2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 августа 2008 г. N 379н "Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 августа 2008 г., регистрационный N 12189);

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 марта 2009 г. N 116н "О внесении изменений в порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида), утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 августа 2008 г. N 379н" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31 марта 2009 г., регистрационный N 13625);

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 6 сентября 2011 г. N 1020н "О внесении изменения в порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида), утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 августа 2008 г. N 379н" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11 октября 2011 г., регистрационный N 22007);

приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 3 июня 2013 г. N 237н "О внесении изменения в порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида), утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 августа 2008 г. N 379н" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 июня 2013 г., регистрационный N 28902).

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2016 г.

Министр

М.А. Топилин

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

I. Общие положения

Информация об изменениях:

Приказом Минтруда России от 27 января 2016 г. N 26н в пункт 1 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

1. Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида и индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемые федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (далее соответственно - ИПРА инвалида, ИПРА ребенка-инвалида), разрабатываются федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы: Федеральным бюро медико-социальной экспертизы (далее - Федеральное бюро), главными бюро медико-социальной экспертизы (далее - главные бюро) и их филиалами - бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах (далее - бюро).

ИПРА инвалида и ИПРА ребенка-инвалида доводится до сведения инвалида и ребенка-инвалида (его законного или уполномоченного представителя) соответственно в доступной форме.

ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) содержит как реабилитационные или абилитационные мероприятия, предоставляемые инвалиду (ребенку-инвалиду) бесплатно в соответствии с федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. N 2347-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 4, ст. 453; 2010, N 47; ст. 6186; 2013, N 12, ст. 1319; N 38, ст. 5096), так и реабилитационные или абилитационные мероприятия, в оплате которых принимают участие сам инвалид либо другие лица и организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

2. ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) составляется в двух экземплярах: один экземпляр выдается инвалиду (ребенку-инвалиду) (его законному или уполномоченному представителю) на руки, о чем делается запись в журнале выдачи ИПРА, второй экземпляр приобщается к акту медико-социальной экспертизы гражданина*.

II. Порядок разработки ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида)

3. ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) разрабатывается при проведении медико-социальной экспертизы гражданина исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных и утверждается руководителем бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченным заместителем руководителя главного бюро (Федерального бюро).

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

5. Разработка ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) состоит из следующих этапов:

а) проведение реабилитационно-абилитационной экспертной диагностики;

б) оценка реабилитационного потенциала;

в) определение реабилитационного прогноза и мероприятий, технических средств и услуг, позволяющих инвалиду (ребенку-инвалиду) восстановить (сформировать) или компенсировать утраченные способности к выполнению бытовой, общественной, профессиональной деятельности в соответствии со структурой его потребностей, круга интересов, уровня притязаний, социального статуса и реальных возможностей социально-средовой инфраструктуры.

6. 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, выданном организацией, оказывающей медицинскую помощь гражданину** (далее - направление на медико-социальную экспертизу).

По приглашению руководителя бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченного заместителя руководителя главного бюро (Федерального бюро) 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.

7. В случаях, требующих применения сложных видов реабилитационно-абилитационной экспертной диагностики, гражданин может быть направлен для разработки или коррекции ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) в главное бюро, Федеральное бюро.

8. ИПРА инвалида разрабатывается на 1 год, 2 года или бессрочно, ИПРА ребенка-инвалида разрабатывается на 1 год, 2 года или до достижения возраста 18 лет.

При необходимости внесения дополнений или изменений в ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) оформляется новое направление на медико-социальную экспертизу и составляется новая ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида).

В новую ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) вписываются реабилитационные и абилитационные мероприятия, в которых нуждается инвалид (ребенок-инвалид). Ранее выданная ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) после оформления заключения о ее выполнении погашается путем перечеркивания первой страницы и размещения в правом верхнем угле надписи "погашена", приобщается к акту медико-социальной экспертизы гражданина.

9. ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида), оформленная в виде электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью руководителя бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченного заместителя руководителя главного бюро (Федерального бюро), простой электронной подписью (при ее наличии) инвалида (ребенка-инвалида) (его законного или уполномоченного представителя) и направляется инвалиду (ребенку-инвалиду) (его законному или уполномоченному представителю) с использованием информационно-коммуникационных технологий, в том числе федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)".

При отсутствии у инвалида (ребенка-инвалида) (его законного или уполномоченного представителя) простой электронной подписи ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида), оформленная в виде электронного документа, распечатывается на бумажном носителе.

При распечатывании ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида), оформленной в виде электронного документа, на бумажном носителе допускается вывод на печать только заполненных полей.

ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида), оформленная на бумажном носителе, подписывается руководителем бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченным заместителем руководителя главного бюро (Федерального бюро) и инвалидом (ребенком-инвалидом) (его законным или уполномоченным представителем), заверяется печатью бюро (главного бюро, Федерального бюро) и выдается на руки инвалиду (ребенку-инвалиду) (его законному или уполномоченному представителю) либо направляется заказным почтовым отправлением с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

10. В случае отказа инвалида (ребенка-инвалида) (его законного или уполномоченного представителя) подписать сформированную ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) она приобщается к его акту медико-социальной экспертизы.

Копия ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) в данном случае может быть выдана инвалиду (ребенку-инвалиду) (его законному или уполномоченному представителю) по заявлению инвалида (ребенка-инвалида) (его законного или уполномоченного представителя).

В случае несогласия с решением бюро (главного бюро, Федерального бюро) о рекомендуемых реабилитационных и (или) абилитационных мероприятиях инвалид (ребенок-инвалид) (его законный или уполномоченный представитель) вправе обжаловать данное решение в порядке, предусмотренном Правилами признания лица инвалидом, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. N 95 "О порядке и условиях признания лица инвалидом" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 9, ст. 1018; 2008, N 15, ст. 1554; 2010, N 2, ст. 184; 2012, N 7, ст. 870; N 17, ст. 1992; N 37, ст. 5002).

III. Порядок реализации ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида)

11. При реализации ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) обеспечиваются последовательность, комплексность и непрерывность в осуществлении реабилитационных или абилитационных мероприятий, динамическое наблюдение и контроль за эффективностью проведенных мероприятий.

Информация об изменениях:

Приказом Минтруда России от 27 января 2016 г. N 26н в пункт 12 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

12. Федеральное государственное учреждение медико-социальной экспертизы направляет выписку из ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) (далее - Выписка) в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности, региональные отделения Фонда социального страхования Российской Федерации (далее - региональное отделение Фонда), территориальные органы Пенсионного фонда Российской Федерации (далее - территориальный орган ПФР) по месту жительства инвалида (ребенка-инвалида), определенные в соответствии с его ИПРА исполнителями реабилитационных или абилитационных мероприятий.

13. Выписка направляется для выполнения следующих мероприятий:

а) по медицинской реабилитации или абилитации - в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья;

б) по профессиональной реабилитации или абилитации - в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области содействия занятости населения;

в) по психолого-педагогической реабилитации или абилитации - в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере образования;

Информация об изменениях:

Приказом Минтруда России от 27 января 2016 г. N 26н подпункт "г" изложен в новой редакции

См. текст подпункта в предыдущей редакции

г) по социальной реабилитации или абилитации, по обеспечению техническими средствами реабилитации (далее - ТСР), предоставляемыми инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета, в случае передачи в установленном порядке полномочий Российской Федерации по предоставлению ТСР инвалидам субъектам Российской Федерации, а также по обеспечению ТСР за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации - в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социальной защиты населения;

д) физкультурно-оздоровительных, занятий спортом - в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области физической культуры и спорта;

е) по обеспечению ТСР, предоставляемых инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета, - в региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации;

Информация об изменениях:

Приказом Минтруда России от 27 января 2016 г. N 26н пункт 13 дополнен подпунктом "ж"

ж) по направлению средств (части средств) материнского (семейного) капитала на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, путем компенсации затрат на приобретение таких товаров и услуг - в территориальный орган ПФР по месту жительства ребенка-инвалида;

Информация об изменениях:

Приказом Минтруда России от 27 января 2016 г. N 26н пункт 13 дополнен подпунктом "з"

з) по оказанию видов помощи, оказываемых инвалиду (ребенку-инвалиду) в преодолении барьеров, мешающих получению им услуг на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур наравне с другими лицами, организациями, предоставляющими услуги населению, - в органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации, региональное отделение Фонда, территориальный орган ПФР, определенные в соответствии с ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) исполнителями реабилитационных или абилитационных мероприятий.

Информация об изменениях:

Приказом Минтруда России от 27 января 2016 г. N 26н в пункт 14 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

14. В выписке указываются:

а) наименование и адрес органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности (далее - орган исполнительной власти), регионального отделения Фонда, территориального органа ПФР, в который направляется Выписка;

б) наименование федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы, направившего Выписку;

в) номер ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида), номер и дату (число, месяц, год) протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы***, согласно которому разработана данная ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида);

г) заполненный раздел общих данных об инвалиде (ребенке-инвалиде) ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида);

д) заполненная таблица (таблицы) мероприятий реабилитации или абилитации ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида), исполнителем которых определен орган исполнительной власти (региональное отделение Фонда, территориальный орган ПФР), в который направляется Выписка;

е) заполненный раздел видов помощи, оказываемых инвалиду (ребенку-инвалиду) в преодолении барьеров, мешающих получению им услуг на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур наравне с другими лицами, организациями, предоставляющими услуги населению;

ж) дата направления Выписки.

15. Выписка подписывается руководителем бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченным заместителем руководителя главного бюро (Федерального бюро) и заверяется печатью бюро (главного бюро, Федерального бюро).

Информация об изменениях:

Приказом Минтруда России от 27 января 2016 г. N 26н в пункт 16 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

16. Выписка направляется в орган исполнительной власти (региональное отделение Фонда, территориальный орган ПФР), определенный исполнителем в соответствии с указанными в ней реабилитационными или абилитационными мероприятиями, не позднее 3 рабочих дней с даты выдачи ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия, а при отсутствии доступа к этой системе - на бумажном носителе с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

Информация об изменениях:

Приказом Минтруда России от 27 января 2016 г. N 26н в пункт 17 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

17. Органы исполнительной власти, региональные отделения Фонда и территориальные органы ПФР в 3-дневный срок с даты поступления Выписки в целях реализации предусмотренных ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) реабилитационных или абилитационных мероприятий организуют работу по разработке перечня мероприятий, с указанием исполнителей и сроков исполнения мероприятий.

В качестве исполнителей мероприятий, предусмотренных перечнем, указываются организации, осуществляющие деятельность по реабилитации или абилитации инвалидов в соответствующей сфере деятельности органа исполнительной власти (регионального отделения Фонда, территориального органа ПФР).

Срок исполнения мероприятий, предусмотренных перечнем, не должен превышать срока исполнения мероприятий, возложенных на орган исполнительной власти (региональное отделение Фонда, территориальный орган ПФР) ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида).

Информация об изменениях:

Приказом Минтруда России от 27 января 2016 г. N 26н в пункт 18 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

18. Сведения о выполнении мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида), представляются органом исполнительной власти (региональным отделением Фонда, территориальным органом ПФР) бюро (главному бюро, Федеральному бюро) не позднее одного месяца до окончания срока действия ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида).

19. Оценка результатов проведения мероприятий осуществляется специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро) при очередном освидетельствовании инвалида.

* Форма акта медико-социальной экспертизы гражданина утверждена приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 апреля 2015 г. N 228н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 мая 2015 г., регистрационный N 37410).

** Пункт 16 Правил признания лица инвалидом, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. N 95 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 9, ст. 1018; 2012, N 37, ст. 5002; Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 11 августа 2015 года, N 0001201508110019).

*** Форма протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы утверждена приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 апреля 2015 г. N 229н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 мая 2015 г., регистрационный N 37220).

**Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2015 г. N 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"**

В соответствии с частью первой статьи 11 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, N 48, ст. 4563; 1998, N 31, ст. 3803; 1999, N 2, ст. 232; N 29, ст. 3693; 2000, N 22, ст. 2267; 2001, N 24, ст. 2410; N 33, ст. 3426; N 53, ст. 5024; 2002, N 1, ст. 2; N 22, ст. 2026; 2003, N 2, ст. 167; N 43, ст. 4108; 2004, N 35, ст. 3607; 2005, N 1, ст. 25; 2006, N 1, ст. 10; 2007, N 43, ст. 5084; N 49, ст. 6070; 2008, N 9, ст. 817; N 29, ст. 3410; N 30, ст. 3616; N 52, ст. 6224; 2009, N 18, ст. 2152; N 30, ст. 3739; 2010, N 50, ст. 6609; 2011, N 27, ст. 3880; N 30, ст. 4596; N 45, ст. 6329; N 47, ст. 6608; N 49, ст. 7033; 2012, N 29, ст. 3990; N 30, ст. 4175; N 53, ст. 7621; 2013, N 8, ст. 717; N 19, ст. 2331; N 27, ст. 3460, 3475, 3477; N 48, ст. 6160; N 52, ст. 6986; 2014, N 26, ст. 3406; N 30, ст. 4268; N 49, ст. 6928; 2015, N 14, ст. 2008; N 27, ст. 3967) и подпунктом 5.2.98 пункта 5 Положения о Министерстве труда и социальной защиты Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 610 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3528; 2013, N 22, ст. 2809; N 36, ст. 4578; N 37, ст. 4703; N 45, ст. 5822; N 46, ст. 5952; 2014, N 21, ст. 2710; N 26, ст. 3577; N 29, ст. 4160; N 32, ст. 4499; N 36, ст. 4868; 2015, N 2, ст. 491; N 6, ст. 963; N 16, ст. 2384) приказываю:

1. Утвердить:

Порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, согласно приложению N 1;

форму индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, выдаваемой федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, согласно приложению N 2;

форму индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемой федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, согласно приложению N 3.

2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 августа 2008 г. N 379н "Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 августа 2008 г., регистрационный N 12189);

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 марта 2009 г. N 116н "О внесении изменений в порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида), утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 августа 2008 г. N 379н" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31 марта 2009 г., регистрационный N 13625);

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 6 сентября 2011 г. N 1020н "О внесении изменения в порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида), утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 августа 2008 г. N 379н" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11 октября 2011 г., регистрационный N 22007);

приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 3 июня 2013 г. N 237н "О внесении изменения в порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида), утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 августа 2008 г. N 379н" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 июня 2013 г., регистрационный N 28902).

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2016 г.

Порядок

разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы

I. Общие положения

Информация об изменениях:

Приказом Минтруда России от 27 января 2016 г. N 26н в пункт 1 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

1. Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида и индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемые федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (далее соответственно - ИПРА инвалида, ИПРА ребенка-инвалида), разрабатываются федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы: Федеральным бюро медико-социальной экспертизы (далее - Федеральное бюро), главными бюро медико-социальной экспертизы (далее - главные бюро) и их филиалами - бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах (далее - бюро).

ИПРА инвалида и ИПРА ребенка-инвалида доводится до сведения инвалида и ребенка-инвалида (его законного или уполномоченного представителя) соответственно в доступной форме.

ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) содержит как реабилитационные или абилитационные мероприятия, предоставляемые инвалиду (ребенку-инвалиду) бесплатно в соответствии с федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. N 2347-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 4, ст. 453; 2010, N 47; ст. 6186; 2013, N 12, ст. 1319; N 38, ст. 5096), так и реабилитационные или абилитационные мероприятия, в оплате которых принимают участие сам инвалид либо другие лица и организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

2. ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) составляется в двух экземплярах: один экземпляр выдается инвалиду (ребенку-инвалиду) (его законному или уполномоченному представителю) на руки, о чем делается запись в журнале выдачи ИПРА, второй экземпляр приобщается к акту медико-социальной экспертизы гражданина*.

II. Порядок разработки ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида)

3. ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) разрабатывается при проведении медико-социальной экспертизы гражданина исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных и утверждается руководителем бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченным заместителем руководителя главного бюро (Федерального бюро).

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

5. Разработка ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) состоит из следующих этапов:

а) проведение реабилитационно-абилитационной экспертной диагностики;

б) оценка реабилитационного потенциала;

в) определение реабилитационного прогноза и мероприятий, технических средств и услуг, позволяющих инвалиду (ребенку-инвалиду) восстановить (сформировать) или компенсировать утраченные способности к выполнению бытовой, общественной, профессиональной деятельности в соответствии со структурой его потребностей, круга интересов, уровня притязаний, социального статуса и реальных возможностей социально-средовой инфраструктуры.

6. 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, выданном организацией, оказывающей медицинскую помощь гражданину** (далее - направление на медико-социальную экспертизу).

По приглашению руководителя бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченного заместителя руководителя главного бюро (Федерального бюро) 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.

7. В случаях, требующих применения сложных видов реабилитационно-абилитационной экспертной диагностики, гражданин может быть направлен для разработки или коррекции ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) в главное бюро, Федеральное бюро.

8. ИПРА инвалида разрабатывается на 1 год, 2 года или бессрочно, ИПРА ребенка-инвалида разрабатывается на 1 год, 2 года или до достижения возраста 18 лет.

При необходимости внесения дополнений или изменений в ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) оформляется новое направление на медико-социальную экспертизу и составляется новая ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида).

В новую ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) вписываются реабилитационные и абилитационные мероприятия, в которых нуждается инвалид (ребенок-инвалид). Ранее выданная ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-

инвалида) после оформления заключения о ее выполнении погашается путем перечеркивания первой страницы и размещения в правом верхнем угле надписи "погашена", приобщается к акту медико-социальной экспертизы гражданина.

9. ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида), оформленная в виде электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью руководителя бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченного заместителя руководителя главного бюро (Федерального бюро), простой электронной подписью (при ее наличии) инвалида (ребенка-инвалида) (его законного или уполномоченного представителя) и направляется инвалиду (ребенку-инвалиду) (его законному или уполномоченному представителю) с использованием информационно-коммуникационных технологий, в том числе федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)".

При отсутствии у инвалида (ребенка-инвалида) (его законного или уполномоченного представителя) простой электронной подписи ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида), оформленная в виде электронного документа, распечатывается на бумажном носителе.

При распечатывании ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида), оформленной в виде электронного документа, на бумажном носителе допускается вывод на печать только заполненных полей.

ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида), оформленная на бумажном носителе, подписывается руководителем бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченным заместителем руководителя главного бюро (Федерального бюро) и инвалидом (ребенком-инвалидом) (его законным или уполномоченным представителем), заверяется печатью бюро (главного бюро, Федерального бюро) и выдается на руки инвалиду (ребенку-инвалиду) (его законному или уполномоченному представителю) либо направляется заказным почтовым отправлением с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

10. В случае отказа инвалида (ребенка-инвалида) (его законного или уполномоченного представителя) подписать сформированную ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) она приобщается к его акту медико-социальной экспертизы.

Копия ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) в данном случае может быть выдана инвалиду (ребенку-инвалиду) (его законному или уполномоченному представителю) по заявлению инвалида (ребенка-инвалида) (его законного или уполномоченного представителя).

В случае несогласия с решением бюро (главного бюро, Федерального бюро) о рекомендуемых реабилитационных и (или) абилитационных мероприятиях инвалид (ребенок-инвалид) (его законный или уполномоченный представитель) вправе обжаловать данное решение в порядке, предусмотренном Правилами признания лица инвалидом, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. N 95 "О порядке и условиях признания лица инвалидом" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 9, ст. 1018; 2008, N 15, ст. 1554; 2010, N 2, ст. 184; 2012, N 7, ст. 870; N 17, ст. 1992; N 37, ст. 5002).

III. Порядок реализации ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида)

11. При реализации ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) обеспечиваются последовательность, комплексность и непрерывность в осуществлении реабилитационных или абилитационных мероприятий, динамическое наблюдение и контроль за эффективностью проведенных мероприятий.

Информация об изменениях:

Приказом Минтруда России от 27 января 2016 г. N 26н в пункт 12 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

12. Федеральное государственное учреждение медико-социальной экспертизы направляет выписку из ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) (далее - Выписка) в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности, региональные отделения Фонда социального страхования Российской Федерации (далее - региональное отделение Фонда), территориальные органы Пенсионного фонда Российской Федерации (далее - территориальный орган ПФР) по месту жительства инвалида (ребенка-инвалида), определенные в соответствии с его ИПРА исполнителями реабилитационных или абилитационных мероприятий.

13. Выписка направляется для выполнения следующих мероприятий:

а) по медицинской реабилитации или абилитации - в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья;

б) по профессиональной реабилитации или абилитации - в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области содействия занятости населения;

в) по психолого-педагогической реабилитации или абилитации - в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере образования;

Информация об изменениях:

Приказом Минтруда России от 27 января 2016 г. N 26н подпункт "г" изложен в новой редакции

См. текст подпункта в предыдущей редакции

г) по социальной реабилитации или абилитации, по обеспечению техническими средствами реабилитации (далее - ТСР), предоставляемыми инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета, в случае передачи в установленном порядке полномочий Российской Федерации по предоставлению ТСР инвалидам субъектам Российской Федерации, а также по обеспечению ТСР за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации - в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социальной защиты населения;

д) физкультурно-оздоровительных, занятий спортом - в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области физической культуры и спорта;

е) по обеспечению ТСР, предоставляемых инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета, - в региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации;

Информация об изменениях:

Приказом Минтруда России от 27 января 2016 г. N 26н пункт 13 дополнен подпунктом "ж"

ж) по направлению средств (части средств) материнского (семейного) капитала на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, путем компенсации затрат на приобретение таких товаров и услуг - в территориальный орган ПФР по месту жительства ребенка-инвалида;

Информация об изменениях:

Приказом Минтруда России от 27 января 2016 г. N 26н пункт 13 дополнен подпунктом "з"

з) по оказанию видов помощи, оказываемых инвалиду (ребенку-инвалиду) в преодолении барьеров, мешающих получению им услуг на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур наравне с другими лицами, организациями, предоставляющими услуги населению, - в органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации, региональное отделение Фонда, территориальный орган ПФР, определенные в соответствии с ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) исполнителями реабилитационных или абилитационных мероприятий.

Информация об изменениях:

Приказом Минтруда России от 27 января 2016 г. N 26н в пункт 14 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

14. В выписке указываются:

а) наименование и адрес органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности (далее - орган исполнительной власти), регионального отделения Фонда, территориального органа ПФР, в который направляется Выписка;

б) наименование федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы, направившего Выписку;

в) номер ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида), номер и дату (число, месяц, год) протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы***, согласно которому разработана данная ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида);

г) заполненный раздел общих данных об инвалиде (ребенке-инвалиде) ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида);

д) заполненная таблица (таблицы) мероприятий реабилитации или абилитации ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида), исполнителем которых определен орган исполнительной власти (региональное отделение Фонда, территориальный орган ПФР), в который направляется Выписка;

е) заполненный раздел видов помощи, оказываемых инвалиду (ребенку-инвалиду) в преодолении барьеров, мешающих получению им услуг на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур наравне с другими лицами, организациями, предоставляющими услуги населению;

ж) дата направления Выписки.

15. Выписка подписывается руководителем бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченным заместителем руководителя главного бюро (Федерального бюро) и заверяется печатью бюро (главного бюро, Федерального бюро).

Информация об изменениях:

Приказом Минтруда России от 27 января 2016 г. N 26н в пункт 16 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

16. Выписка направляется в орган исполнительной власти (региональное отделение Фонда, территориальный орган ПФР), определенный исполнителем в соответствии с указанными в ней реабилитационными или абилитационными мероприятиями, не позднее 3 рабочих дней с даты выдачи ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия, а при отсутствии доступа к этой системе - на бумажном носителе с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

Информация об изменениях:

Приказом Минтруда России от 27 января 2016 г. N 26н в пункт 17 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

17. Органы исполнительной власти, региональные отделения Фонда и территориальные органы ПФР в 3-дневный срок с даты поступления Выписки в целях реализации предусмотренных ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) реабилитационных или абилитационных мероприятий организуют работу по разработке перечня мероприятий, с указанием исполнителей и сроков исполнения мероприятий.

В качестве исполнителей мероприятий, предусмотренных перечнем, указываются организации, осуществляющие деятельность по реабилитации или абилитации инвалидов в соответствующей сфере деятельности органа исполнительной власти (регионального отделения Фонда, территориального органа ПФР).

Срок исполнения мероприятий, предусмотренных перечнем, не должен превышать срока исполнения мероприятий, возложенных на орган исполнительной власти (региональное отделение Фонда, территориальный орган ПФР) ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида).

Информация об изменениях:

Приказом Минтруда России от 27 января 2016 г. N 26н в пункт 18 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

18. Сведения о выполнении мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида), представляются органом исполнительной власти (региональным отделением Фонда, территориальным органом ПФР) бюро (главному бюро, Федеральному бюро) не позднее одного месяца до окончания срока действия ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида).

19. Оценка результатов проведения мероприятий осуществляется специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро) при очередном освидетельствовании инвалида.

* Форма акта медико-социальной экспертизы гражданина утверждена приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 апреля 2015 г. N 228н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 мая 2015 г., регистрационный N 37410).

** Пункт 16 Правил признания лица инвалидом, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. N 95 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 9, ст. 1018; 2012, N 37, ст. 5002; Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 11 августа 2015 года, N 0001201508110019).

*** Форма протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы утверждена приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 апреля 2015 г. N 229н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 мая 2015 г., регистрационный N 37220).



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И
НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

(МИНОБРНАУКИ РОССИИ)

ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Тверская ул., д. 1!, Москва. 125993
Тел. (495)539-55-19
Факс (495) 629-08-91
E-mail: info@mon.gov.ru

27 МАЙ 2016 № ВК-1179/07

Руководителям органов
исполнительной власти субъектов
Российской Федерации,
осуществляющих государственное
управление в сфере образования

О дополнительных разъяснениях

В связи с большим количеством обращений из регионов страны по вопросу организации обучения детей, нуждающихся в длительном лечении в медицинских и санаторных организациях, в дополнение к письму Минобрнауки России от 31 августа 2015 г. № ВК-2101/07 Минобрнауки России совместно с Минздравом России разработало и направляет дополнительные разъяснения.

Длительное лечение - лечебные, реабилитационные и оздоровительные мероприятия продолжительностью 21 день и более в организации, осуществляющей лечение, реабилитацию и оздоровление (включая дневной стационар).

Обучающийся, нуждающийся в длительном лечении - обучающийся, которому по заключению медицинской организации проводятся лечебные, реабилитационные и оздоровительные мероприятия продолжительностью 21 день и более в организации, осуществляющей лечение, реабилитацию и оздоровление (включая дневной стационар).

Для детей, которым по заключению медицинской организации проводятся лечебные, реабилитационные и оздоровительные мероприятия в организации, осуществляющей лечение, реабилитацию и оздоровление (включая дневной стационар), продолжительностью 21 день и более в обязательном порядке создаются условия для получения общего образования. Получение общего образования детьми, нуждающимися в длительном лечении, может осуществляться:

1) в образовательной организации, находящейся по месту постоянного жительства ребенка, нуждающегося в длительном лечении, в которую он зачислен на обучение, в том числе с использованием электронного образования и дистанционных образовательных технологий;

2) в специализированном структурном образовательном подразделении организации, осуществляющей лечение, реабилитацию, оздоровление;

3) в структурном подразделении образовательной организации, расположенном в помещении организации, осуществляющей реабилитацию, оздоровление;

4) в близлежащей образовательной организации приходящем по расписанию педагогическими работниками данной образовательной организации.

Для обучающихся, находящихся в организации, реабилитацию, оздоровление, организация образовательной деятельности в помещении образовательной организации.

В последних двух случаях между организацией, осуществляющей реабилитацию, оздоровление и образовательной организацией заключен об организации обучения детей, нуждающихся в длительном лечении. В лицензию образовательной организации необходимо внести адрес организации, осуществляющей лечение, реабилитацию, оздоровление.

Организация обучения детей, нуждающихся в длительном лечении, формирование индивидуального учебного плана, утверждение объема учебной нагрузки осуществляется организаторами обучения во взаимодействии с

медицинскими организациями, в которых дети находятся на лечении реабилитации, оздоровлении (включая дневной стационар), и образовательными организациями по месту постоянного проживания ребенка, в которые он зачислен

Основанием для начала организации обучения ребенка, нуждающегося в длительном лечении, является заключение медицинской организации и заявление родителей (законных представителей ребенка).

Образование может быть организовано и в случае нахождения ребенка менее. Дополнительно сообщаем, что Минобрнауки России создана Межведомственная рабочая группа по практическому решению вопросов обучения детей, находящихся на длительном лечении в медицинских учреждениях. С материалами Межведомственной рабочей группы можно ознакомиться по ссылке <http://uchimznaem.ru/gruppa/>. Предложения и замечания направлять по адресу uchimznaem@gmail.com.