

**Об изменении постановления Министерства
здравоохранения Республики Беларусь от 9 июня
2021 г. № 77**

На основании частей седьмой, восьмой, восемнадцатой и двадцать третьей статьи 34 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ «О здравоохранении», пункта 12 Положения о медико-реабилитационных экспертных комиссиях, абзацев второго и третьего части первой пункта 13 Положения о проведении медико-социальной экспертизы, утвержденных постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 3 июня 2021 г. № 304, подпункта 8.37 пункта 8 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 июня 2021 г. № 77 «О вопросах проведения медико-социальной экспертизы» следующие изменения:

в преамбуле:

слова «абзаца второго» заменить словами «абзацев второго и третьего»;

слова «, подпункта 9.1 пункта 9» исключить;

пункт 3 дополнить подпунктами 3.7 и 3.8 следующего содержания:

«3.7. индивидуальная программа реабилитации, абилитации инвалида согласно приложению 14;

3.8. индивидуальная программа реабилитации, абилитации ребенка-инвалида согласно приложению 15.»;

пункт 4 дополнить абзацем следующего содержания:

«Инструкцию о порядке заполнения индивидуальной программы реабилитации, абилитации инвалида, ребенка-инвалида (прилагается).»;

приложения 1–3 к этому постановлению изложить в новой редакции (прилагаются);

в приложении 4 к этому постановлению:

в пункте 1:

из части четвертой графы «Примечание» подпункта 1.3 слово «одновременно» исключить;

графу «Примечание» подпунктов 1.4–1.6 дополнить частью следующего содержания:

«при наличии оснований устанавливается степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах»;

в пункте 2:

графу «Примечание» подпунктов 2.2 и 2.3 дополнить частью следующего содержания:

«при наличии оснований устанавливается степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах»;

в приложении 5 к этому постановлению:

в графе «Критерии установления срока инвалидности лицу в возрасте до восемнадцати лет» пункта 2:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«стойкие ограничения категорий жизнедеятельности (независимо от степени выраженности) в случаях:»;

дополнить графу абзацем следующего содержания:

«наличия заболевания с абсолютно неблагоприятным клинико-трудовым прогнозом»;

в графе «Критерии установления срока инвалидности лицу в возрасте до восемнадцати лет» пункта 3:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«стойкие ограничения категорий жизнедеятельности (независимо от степени выраженности) в случаях:»;

абзац четвертый исключить;

из приложения 6 к этому постановлению слова «заболевания вен обеих нижних конечностей с хронической венозной недостаточностью III степени;» исключить;

приложение 8 к этому постановлению изложить в новой редакции (прилагается);

приложение 10 к этому постановлению дополнить пунктом 14¹ следующего содержания:

«14¹. Наименование МРЭК, в которой была установлена инвалидность _____»;

в приложении 11 к этому постановлению:

пункт 5 дополнить частью следующего содержания:

«Контактные номера телефонов _____»;

пункт 15 дополнить подпунктом 15.3 следующего содержания:

«15.3. медицинские противопоказания к обучению по получаемой специальности и присваиваемой квалификации: отсутствуют (подчеркнуть, указать), _____»;

дополнить постановление приложениями 14 и 15 (прилагаются);

в Инструкции о порядке направления пациентов на медико-социальную экспертизу, утвержденной этим постановлением:

пункт 4 изложить в следующей редакции:

«4. Пациент направляется на заседание ВКК после проведения диагностики в объеме, определенном врачами-специалистами в соответствии с имеющимися заболеваниями, клиническими протоколами, объемом диагностики пациентов для направления на медико-социальную экспертизу, лечения, медицинской реабилитации, медицинской абилитации, в том числе проведенной (при переосвидетельствовании) в соответствии с индивидуальной программой медицинской реабилитации, абилитации пациента.»;

в части первой пункта 9 слова «14 календарных дней» заменить словами «5 рабочих дней»;

в Инструкции о порядке освидетельствования (переосвидетельствования) пациентов (инвалидов) при проведении медико-социальной экспертизы, утвержденной этим постановлением:

в пункте 2:

абзац третий изложить в следующей редакции:

«клинико-трудовой прогноз – прогноз, определяющий возможность трудовой деятельности пациента (способности к ведущей возрастной деятельности у пациента в возрасте до 14 лет), основанный на предвидении характера дальнейшего течения и исхода заболевания, в том числе травмы, ранения, увечья, контузии, с учетом закономерностей развития патологического процесса, оценки результатов диагностики, медицинского наблюдения, возможности и эффективности лечения (в том числе оперативного), протезирования, медицинской реабилитации (абилитации), компенсации нарушений функций органов и систем организма пациента лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной реабилитации в сопоставлении (у лиц в возрасте старше 14 лет) с требованиями, предъявляемыми профессией к состоянию здоровья работника, условиями и характером труда пациента, возможностью их негативного влияния на состояние здоровья пациента, наличием противопоказанных факторов в работе, в сопоставлении (у лиц в возрасте до 14 лет) с сенситивными периодами развития ребенка, исходя из прогнозирования устойчивого перехода текущего возрастного периода в последующий, возможности устранения негативного влияния на ограничение (или усугубление имеющихся ограничений) базовых категорий жизнедеятельности за текущий и последующий возрастной периоды;»;

абзац седьмой после слов «контролировать свое поведение» дополнить словами «с выраженным ограничением трех и более базовых категорий жизнедеятельности, включая способность к самообслуживанию, способность контролировать свое поведение.»;

пункт 6 дополнить частью следующего содержания:

«При отказе пациента (его законного представителя) от выполнения программы дополнительного обследования соответствующая информация предоставляется в МРЭК.»;

пункт 14 дополнить абзацем следующего содержания:

«смерти пациента до проведения его освидетельствования.»;

пункт 17 после слов «за пропущенный период» дополнить словами «на основании заявления пациента (его законного представителя) и результатов анализа его медицинских документов»;

в приложении 1 к этой Инструкции:

подпункт 1.1 пункта 1 изложить в следующей редакции:

«1.1	способность к самообслуживанию	способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе использовать навыки личной гигиены, обеспечивающая эффективное независимое (в соответствии с возрастными особенностями) существование в окружающей среде	нуждаемость в помощи и уходе других лиц, а у детей до восемнадцати лет – по сравнению со здоровыми сверстниками; временные интервалы, через которые возникает нуждаемость в помощи других лиц; возможность компенсации с помощью лекарственных средств и (или) технических средств социальной реабилитации; соответствие возрастным нормам развития навыков самообслуживания (для детей в возрасте до восемнадцати лет)	ФК 0	0 % – 4 %	отсутствие ограничений способности к самообслуживанию или незначительное ограничение: нуждаемость в эпизодической помощи других лиц в осуществлении некоторых повседневных бытовых потребностей	категории жизнедеятельности оцениваются по каждой категории
				ФК 1	5 % – 24 %	легкое ограничение способности к самообслуживанию: сохранение способности к самостоятельной реализации широкого круга повседневных бытовых потребностей при нуждаемости в периодической (не чаще 1 раза в месяц) помощи других лиц в их осуществлении; отставание развития основных навыков самообслуживания у детей в возрасте: до года – на 3 месяца, 1–2 года – на 6 месяцев, 3–5 лет – на 1 год, 6–17 лет – на 1 возрастной период развития (периоды: 6–9 лет – младший школьный, 10–13 лет – средний школьный, 14–17 лет – старший школьный или подростковый); необходимость обеспечения специальной диетой вследствие врожденных болезней обмена веществ, постоянного применения заместительной гормональной терапии (инсулинотерапии), полностью компенсирующей нарушения функций систем организма (для детей в возрасте до восемнадцати лет)	в отдельности с учетом возможности и эффективности их компенсации с помощью лекарственных средств и (или) технических средств социальной реабилитации. Степень ограничения категорий жизнедеятельности пациентов в возрасте до восемнадцати лет определяется исходя из оценки их отклонения от нормы, соответствующей определенному возрастному периоду (возрасту)»;
				ФК 2	25 % – 49 %	умеренное ограничение способности к самообслуживанию: сохранение способности к самообслуживанию при более длительной затрате времени, дробности его выполнения, сокращении объема с использованием при необходимости технических средств социальной реабилитации; нуждаемость в периодической (не чаще 1 раза в неделю) помощи других лиц в осуществлении некоторых повседневных бытовых потребностей при сохранении способности к реализации нерегулируемых насущных потребностей; отставание развития основных навыков самообслуживания у детей на срок в возрасте: до года – более 3 месяцев, 1–2 года – более 6 месяцев, 3–5 лет – более 1 года, 6–17 лет – более 1 возрастного периода развития	
				ФК 3	50 % – 75 %	выраженное ограничение способности к самообслуживанию: способность к самообслуживанию с постоянной помощью других лиц при осуществлении потребностей, обеспечивающих его жизнедеятельность,	

					поддержание оптимального уровня его физического благополучия, безопасных условий проживания; выраженное ограничение способности к реализации потребностей, реализация которых лишь частично компенсируется использованием технических средств социальной реабилитации	
				ФК 4	76 % – 100 %	резко выраженное ограничение способности к самообслуживанию или полная утрата способности к самообслуживанию: полная зависимость от других лиц при осуществлении потребностей, обеспечивающих его жизнедеятельность, поддержание оптимального уровня его физического благополучия, безопасных условий проживания, определяющая нуждаемость в постоянном уходе

в пункте 2 слово «послевузовского» заменить словом «научно-ориентированного»;
в приложении 2 к этой Инструкции:
в пункте 1:
подпункт 1.2 изложить в следующей редакции:

«1.2	нарушения функций голоса и речи (речевого развития (у лиц в возрасте 18 лет и старше); устной речи (ринолалия, дизартрия, заикание, тахилалия, брадилалия), письменной речи (дисграфия, дислексия), голосообразования), умственных функции речи (алалия, афазия)»;
------	--

подпункт 1.3 после слова «чувствительности» дополнить словом «, боли»;
подпункт 1.12 после слова «внутренней» дополнить словами «и внешней (потоотделения)»;
дополнить пункт подпунктами 1.14 и 1.15 следующего содержания:

«1.14	нарушения функций приема нутриентов (кусания, жевания, глотания, сосания (у лиц в возрасте до 1 года)
1.15	нарушения функций синтеза соединительной ткани»;

в пункте 2:
из подпункта 2.1 слова «или незначительные» исключить;
дополнить пункт подпунктом 2.1¹ следующего содержания:

«2.1 ¹	незначительные»;
-------------------	------------------

в подпункте 11.2 пункта 1 приложения 8 к этой Инструкции слово «послевузовского» заменить словом «научно-ориентированного»;

дополнить постановление Инструкцией о порядке заполнения индивидуальной программы реабилитации, абилитации инвалида, ребенка-инвалида (прилагается).

2. Признать утратившими силу:

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 августа 2021 г. № 96 «О формах индивидуальной программы реабилитации, абилитации инвалида, ребенка-инвалида»;

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 сентября 2023 г. № 144 «Об изменении постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 августа 2021 г. № 96».

3. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр

А.В.Ходжаев

СОГЛАСОВАНО

Комитет государственной
безопасности Республики Беларусь

Министерство внутренних дел
Республики Беларусь

Министерство обороны
Республики Беларусь

Министерство образования
Республики Беларусь

Министерство труда
и социальной защиты
Республики Беларусь

Брестский областной
исполнительный комитет

Витебский областной
исполнительный комитет

Гомельский областной
исполнительный комитет

Гродненский областной
исполнительный комитет

Минский областной
исполнительный комитет

Могилевский областной
исполнительный комитет

Минский городской
исполнительный комитет

Приложение 1
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.06.2021 № 77
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
16.09.2025 № 109)

ПЕРЕЧЕНЬ анатомических дефектов, при наличии которых устанавливается инвалидность

1. Анатомические дефекты, при наличии которых устанавливается I группа инвалидности у лиц старше восемнадцати лет или четвертая степень утраты здоровья у лиц в возрасте до восемнадцати лет:

1.1. культы обеих кистей с отсутствием всех фаланг четырех пальцев, включая первые или более высокие уровни ампутации обеих верхних конечностей;

1.2. культя одной кисти с отсутствием всех фаланг четырех пальцев, включая первые или более высокие уровни ампутации одной верхней конечности в сочетании с культей кисти второй верхней конечности:

отсутствие всех фаланг четырех пальцев, исключая первый;

отсутствие всех фаланг трех пальцев, включая первый;

отсутствие первого и второго пальцев;

1.3. культы обеих нижних конечностей на уровне бедер;

1.4. сочетание ампутации верхней конечности на уровне плеча и ампутации нижней конечности на уровне бедра;

1.5. травматическое повреждение позвоночника с полным разрывом спинного мозга;

1.6. двусторонний анофтальм.

2. Анатомические дефекты, при наличии которых устанавливается II группа инвалидности у лиц старше восемнадцати лет или третья степень утраты здоровья у лиц в возрасте до восемнадцати лет:

2.1. культы обеих кистей:

отсутствие всех фаланг четырех пальцев, исключая первые;

отсутствие всех фаланг трех пальцев, включая первые;

отсутствие первого и второго пальцев;

2.2. экзартикуляция одной верхней конечности (в плечевом суставе);

2.3. культы обеих нижних конечностей: культы голеней, в том числе по Пирогову;

2.4. культя одной нижней конечности на уровне или проксимальнее малого вертела бедренной кости;

2.5. культя голени и более высокие ампутации одной нижней конечности в сочетании с отсутствием всех фаланг четырех пальцев одной верхней конечности;

- 2.6. состояние после экстирпации мочевого пузыря;
- 2.7. постоянное канюленосительство вследствие заболевания гортани, в том числе ее резекции или отсутствия;
- 2.8. постоянная колостома или илеостома.
3. Анатомические дефекты, при наличии которых устанавливается III группа инвалидности у лиц старше восемнадцати лет или вторая степень утраты здоровья у лиц в возрасте до восемнадцати лет:
- 3.1. отсутствие всех фаланг четырех пальцев одной кисти;
- 3.2. отсутствие всех фаланг трех пальцев одной кисти, включая первый;
- 3.3. отсутствие первого и второго пальцев одной кисти;
- 3.4. отсутствие первых пальцев обеих кистей;
- 3.5. ампутационная культя одной верхней конечности проксимальнее пястно-фаланговых суставов;
- 3.6. культя стопы после ампутации по Шопару;
- 3.7. ампутационная культя одной нижней конечности дистальнее малого вертела бедренной кости;
- 3.8. двусторонние культы стоп по Шарпу;
- 3.9. укорочение одной нижней конечности на 10 см и более у лиц старше восемнадцати лет;
- 3.10. низкий рост (рост менее 150 см у лиц старше восемнадцати лет), обусловленный патологией эндокринной системы, опорно-двигательного аппарата, хромосомными аномалиями;
- 3.11. состояние после экстирпации желудка;
- 3.12. отсутствие одного легкого;
- 3.13. отсутствие одного глаза;
- 3.14. слепота на один глаз (полная или практическая слепота (слабовидение) на один глаз (острота зрения 0,04 и ниже с коррекцией));
- 3.15. сколиоз IV степени с углом сколиотической деформации 61 градус и более (при измерении по методу Кобба);
- 3.16. наличие имплантированной по поводу сколиотической деформации позвоночника корригирующей металлоконструкции, непрерывно фиксирующей грудной отдел и поясничный отдел позвоночника (не менее 4 сегментов поясничного отдела позвоночника);
- 3.17. тотальные эндопротезы двух суставов одной или обеих нижних конечностей: тазобедренный, коленный, голеностопный;
- 3.18. однополосный эндопротез тазобедренного сустава;
- 3.19. модульный эндопротез тазобедренного сустава с циркулярным дефектом диафиза бедренной кости дистальнее уровня малого вертела бедренной кости;
- 3.20. модульный эндопротез коленного сустава с циркулярным дефектом части диафиза бедренной или большеберцовой кости.

Приложение 2
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.06.2021 № 77
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
16.09.2025 № 109)

КРИТЕРИИ

установления инвалидности у лиц старше восемнадцати лет

№ п/п	Группа инвалидности	Критерии установления инвалидности	Примечание
1	I группа инвалидности	резко выраженное (функциональный класс (далее – ФК) 4) ограничение одной	абсолютно неблагоприятный клинико-грудовой прогноз определяется в случае

		из базовых категорий жизнедеятельности (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной компенсации); выраженное стойкое нарушение функций двух и более взаимосвязанных систем организма (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной реабилитации), создающих синдром взаимного отягощения, приводящее к резко выраженному (ФК 4) ограничению одной из базовых категорий жизнедеятельности; абсолютно неблагоприятный клиничко-трудовой прогноз вне зависимости от степени ограничения жизнедеятельности на момент проведения медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ); наличие анатомического дефекта, указанного в пункте 1 перечня анатомических дефектов, при наличии которых устанавливается инвалидность, установленного приложением 1; выраженное (ФК 3) ограничение трех и более базовых категорий жизнедеятельности пациента (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной компенсации), приводящее к синдрому социальной компенсации	наличия у пациента быстро прогрессирующего необратимого заболевания с вероятностью абсолютно неблагоприятным исходом в течение ближайших трех лет жизни в случаях резко выраженного (ФК 4) ограничения способности к самообслуживанию и (или) контролировать свое поведение, одновременного наличия выраженного (ФК 3) ограничения трех и более базовых категорий жизнедеятельности, включая способность к самообслуживанию и способность контролировать свое поведение, пациенту определяется необходимость в постоянном уходе синдром взаимного отягощения и синдром социальной компенсации при проведении МСЭ одновременно не применяются клиничко-трудовой прогноз указывается только в том случае, если он является критерием установления инвалидности срок инвалидности устанавливается по последнее число месяца, в котором зарегистрировано направление на МСЭ
2	II группа инвалидности	выраженное (ФК 3) ограничение одной из базовых категорий жизнедеятельности (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной компенсации); умеренное стойкое нарушение функций двух и более взаимосвязанных систем организма пациента (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной реабилитации), создающее синдром взаимного отягощения, приводящее к выраженному (ФК 3) ограничению одной из базовых категорий жизнедеятельности; сомнительный клиничко-трудовой прогноз; наличие анатомического дефекта, указанного в пункте 2 перечня анатомических дефектов, при наличии которых устанавливается инвалидность, установленного приложением 1; умеренное (ФК 2) ограничение трех и более базовых категорий жизнедеятельности (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной компенсации), приводящее к синдрому социальной компенсации	в случае выраженного (ФК 3) ограничения способности к самообслуживанию и (или) способности контролировать свое поведение пациенту определяется необходимость в постоянной помощи сомнительный клиничко-трудовой прогноз определяется у пациентов в связи с противопоказанностью трудовой деятельности (ФК 4) с целью исключения негативного влияния факторов трудового процесса, условий и характера труда на характер и исход заболевания, а также в случае необходимости длительного лечения и последующей реабилитации синдром взаимного отягощения и синдром социальной компенсации при проведении МСЭ одновременно не применяются клиничко-трудовой прогноз указывается только в том случае, если он является критерием установления инвалидности срок инвалидности устанавливается по последнее число месяца, в котором зарегистрировано направление на МСЭ
3	III группа инвалидности	умеренное (ФК 2) ограничение одной из базовых категорий жизнедеятельности (с учетом	относительно неблагоприятный клиничко-трудовой прогноз определяется у работающего (обучающегося)

		компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной компенсации); легкое стойкое нарушение функций двух и более взаимосвязанных систем организма пациента (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной реабилитации), создающих синдром взаимного отягощения, приводящее к умеренному (ФК 2) ограничению одной из базовых категорий жизнедеятельности; относительно неблагоприятный клинико-трудовой прогноз; наличие анатомического дефекта, указанного в пункте 3 перечня анатомических дефектов, при наличии которых устанавливается инвалидность, установленного приложением 1; легкое (ФК 1) ограничение трех и более базовых категорий жизнедеятельности (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной компенсации), приводящее к синдрому социальной компенсации	пациента в случаях необходимости умеренного (ФК 2) ограничения способности к трудовой деятельности на ближайшие 2 года с целью уменьшения влияния неблагоприятных производственных факторов и условий труда пациента на течение и благоприятный исход (улучшение, выздоровление) заболевания, а также снижения полноты выполнения трудовых функций по профессии рабочего, должности служащего, приводящего к утрате основной профессии рабочего, независимо от степени ограничений (ФК) иных категорий жизнедеятельности
			синдром взаимного отягощения и синдром социальной компенсации при проведении МСЭ одновременно не применяются
			клинико-трудовой прогноз указывается только в том случае, если он является критерием установления инвалидности
			срок инвалидности устанавливается по последнее число месяца, в котором зарегистрировано направление на МСЭ

Приложение 3
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.06.2021 № 77
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
16.09.2025 № 109)

КРИТЕРИИ

установления категории «ребенок-инвалид» и степени утраты здоровья у лиц в возрасте до восемнадцати лет

№ п/п	Степень утраты здоровья	Критерии установления категории «ребенок-инвалид»	Примечание
1	четвертая степень утраты здоровья	резко выраженное (функциональный класс (далее – ФК) 4) ограничение одной из базовых категорий жизнедеятельности (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной компенсации); выраженное стойкое нарушение функций двух и более взаимосвязанных систем организма (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной реабилитации), создающее синдром взаимного отягощения, приводящего к резко выраженному (ФК 4) ограничению одной из базовых категорий жизнедеятельности; наличие заболевания с абсолютно неблагоприятным в отношении жизни на ближайшее время клинико-трудовым прогнозом вне зависимости от степени ограничения жизнедеятельности на момент проведения медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ); наличие анатомического	абсолютно неблагоприятный клинико-трудовой прогноз определяется в случае наличия у пациента быстро прогрессирующего необратимого заболевания с вероятно абсолютно неблагоприятным исходом в течение ближайших трех лет жизни
			синдром взаимного отягощения и синдром социальной компенсации при проведении МСЭ одновременно не применяются
			клинико-трудовой прогноз указывается только в том случае, если он является критерием установления категории «ребенок-инвалид»
			в случаях резко выраженного (ФК 4) ограничения способности

		дефекта, указанного в пункте 1 перечня анатомических дефектов, при наличии которых устанавливается инвалидность, установленного приложением 1; выраженное (ФК 3) ограничение трех и более базовых категорий жизнедеятельности пациента (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной компенсации), приводящее к синдрому социальной компенсации	к самообслуживанию и (или) контролировать свое поведение, одновременного наличия выраженного (ФК 3) ограничения трех и более базовых категорий жизнедеятельности, включая способность к самообслуживанию и способность контролировать свое поведение, пациенту определяется необходимость в постоянном уходе
2	третья степень утраты здоровья	выраженное (ФК 3) ограничение одной из базовых категорий жизнедеятельности (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной компенсации); умеренное стойкое нарушение функций двух и более взаимосвязанных систем организма пациента (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной реабилитации), создающее синдром взаимного отягощения, приводящего к выраженному (ФК 3) ограничению одной из базовых категорий жизнедеятельности; сомнительный клиничко-трудовой прогноз; наличие анатомического дефекта, указанного в пункте 2 перечня анатомических дефектов, при наличии которых устанавливается инвалидность, установленного приложением 1; умеренное (ФК 2) ограничение трех и более базовых категорий жизнедеятельности (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной компенсации), приводящее к синдрому социальной компенсации	сомнительный клиничко-трудовой прогноз определяется у пациентов в связи с противопоказанностью трудовой деятельности (ФК 4) с целью исключения негативного влияния производственных факторов, условий и характера труда на характер и исход заболевания, а также в случае необходимости длительного лечения и последующей реабилитации синдром взаимного отягощения и синдром социальной компенсации при проведении МСЭ одновременно не применяются клиничко-трудовой прогноз указывается только в том случае, если он является критерием установления категории «ребенок-инвалид» в случае выраженного (ФК 3) ограничения способности к самообслуживанию и (или) способности контролировать свое поведение пациенту определяется необходимость в постоянной помощи
3	вторая степень утраты здоровья	умеренное (ФК 2) ограничение одной из базовых категорий жизнедеятельности и (или) ведущей возрастной деятельности у лиц в возрасте до 14 лет, легкое стойкое нарушение функций двух и более взаимосвязанных систем организма пациента (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной реабилитации), создающее синдром взаимного отягощения, приводящий к умеренному (ФК 2) ограничению одной из базовых категорий жизнедеятельности; относительно неблагоприятный клиничко-трудовой прогноз; наличие анатомического дефекта, указанного в пункте 3 перечня анатомических дефектов, при наличии которых устанавливается инвалидность, установленного приложением 1; легкое (ФК 1) ограничение трех и более базовых категорий жизнедеятельности (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной компенсации), приводящее к синдрому социальной компенсации	относительно неблагоприятный клиничко-трудовой прогноз определяется у пациента в случаях: необходимости умеренного (ФК 2) ограничения способности к трудовой деятельности на ближайшие 2 года с целью уменьшения влияния неблагоприятных производственных факторов и условий труда пациента на течение и благоприятный исход (улучшение, выздоровление) заболевания, независимо от степени ограничений (ФК) базовых категорий жизнедеятельности; необходимости проведения мероприятий медицинской реабилитации, медицинской реабилитации при умеренном (ФК 2) ограничении способности к ведущей возрастной деятельности у лиц в возрасте до 14 лет в ближайшие 2 года с целью уменьшения негативного влияния на формирование и развитие базовых категорий жизнедеятельности в чувствительные периоды развития, независимо

			от степени ограничений (ФК) базовых категорий жизнедеятельности
			синдром взаимного отягощения и синдром социальной компенсации при проведении МСЭ одновременно не применяются
			клинико-трудовой прогноз указывается только в том случае, если он является критерием установления категории «ребенок-инвалид»
4	первая степень утраты здоровья	легкое (ФК 1) ограничение одной из базовых категорий жизнедеятельности и (или) ведущей возрастной деятельности у лиц в возрасте до 14 лет (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной реабилитации); незначительное стойкое нарушение функций двух и более взаимосвязанных систем организма пациента (с учетом компенсации лекарственными средствами и (или) техническими средствами социальной реабилитации), создающее синдром взаимного отягощения, приводящего к легкому (ФК 1) ограничению одной из базовых категорий жизнедеятельности	ограничения жизнедеятельности, приведшие к установлению любой степени утраты здоровья и категории «ребенок-инвалид», являются медицинскими показаниями, дающими право на получение социальной пенсии на детей-инвалидов в возрасте до восемнадцати лет

Приложение 8
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.06.2021 № 77
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
16.09.2025 № 109)

Форма

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
медицинской реабилитации, абилитации пациента

1. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) пациента _____

2. Дата рождения ____ _____ г.

3. Группа инвалидности (степень утраты здоровья) (указать) _____

4. Клинико-функциональный диагноз:

4.1. основное(ые) заболевание(я) _____

4.2. сопутствующие заболевания _____

5. Нарушения функций органов и систем организма пациента:

Нарушения функций органов и систем организма	Степень выраженности нарушений функций органов и систем организма		Динамическая оценка степени выраженности нарушений (развития) функций органов и систем организма пациента
	до медицинской реабилитации, медицинской абилитации	после медицинской реабилитации, медицинской абилитации	
нарушения психических функций			
нарушения функций голоса и речи			
нарушения сенсорных функций (зрения, слуха, обоняния, осязания, тактильной, болевой, температурной, вибрационной и других видов чувствительности, боли)			

нарушения статодинамической функции (движения головы, туловища, конечностей, опоры и ходьбы, статики, координации движений, вестибулярной функции)			
нарушение функции хвата и удержания кисти, манипуляционной функции кисти			
нарушения функций кровообращения			
нарушения функций дыхания			
нарушения функций пищеварения			
нарушения функций выделения			
нарушения функций кроветворения			
нарушения функций обмена веществ и метаболизма			
нарушения функций внутренней и внешней (потоотделение) секреции			
нарушения функций иммунитета			
нарушения функций приема нутриентов (кусания, жевания, глотания, сосания (у лиц в возрасте до 1 года)			
нарушения функций синтеза соединительной ткани			

6. Ограничения жизнедеятельности:

Категории жизнедеятельности	Функциональный класс		Оценка эффективности медицинской реабилитации, медицинской абилитации
	до медицинской реабилитации, медицинской абилитации	после медицинской реабилитации, медицинской абилитации	
1. Базовые категории жизнедеятельности:			
1.1. Способность к самостоятельному передвижению			
1.2. Способность к самообслуживанию			
1.3. Способность к общению			
1.4. Способность к ориентации			
1.5. Способность контролировать свое поведение			
2. Способность к ведущей возрастной деятельности (у лиц в возрасте до 14 лет)			

7. Реабилитационный (абилитационный) потенциал: высокий, средний, низкий, крайне низкий (нужное подчеркнуть).

8. Цель медицинской реабилитации, медицинской абилитации: восстановление или развитие нарушенных функций органов и систем организма пациента (полностью, частично); компенсация нарушенных либо утраченных, либо несформированных функций органов и систем организма пациента с помощью лекарственных средств, технических средств социальной реабилитации (далее – ТССР) (полностью, частично); снижение степени или устранение ограничения категорий жизнедеятельности пациента (полностью, частично) (нужное подчеркнуть).

9. Мероприятия медицинской реабилитации, медицинской абилитации (нужное указать):

№ п/п	Методы медицинской реабилитации, медицинской абилитации*	Дата назначения	Дата выполнения
1	2	3	4

1	Психотерапия, психокоррекция		
2	Лечебная физическая культура		
3	Физиотерапия		
4	Массаж		
5	Рефлексотерапия		
6	Эрготерапия		
7	Реконструктивная хирургия и протезирование		
8	Логопедическая помощь		
9	«Школа» пациента		
10	Другие методы		
11	ТССР, изделия медицинского назначения, предоставляемые государственными организациями здравоохранения в соответствии с индивидуальной программой реабилитации, абилитации инвалида, индивидуальной программой реабилитации, абилитации ребенка-инвалида или заключением врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения (далее – ВКК):		
11.1			
11.2			
11.3			
11.4			
11.5			
11.6			

* Конкретные методы медицинской реабилитации, медицинской абилитации указываются в медицинских документах пациента с указанием срока их проведения, объема, кратности, последовательности выполнения мероприятий (курсов) медицинской реабилитации, в том числе в стационарных и (или) амбулаторных условиях, нуждаемость в санаторно-курортном лечении, иных мероприятиях.

10. Полнота выполнения индивидуальной программы медицинской реабилитации, абилитации пациента: выполнена в полном объеме, выполнена частично, не выполнена (нужное подчеркнуть).

11. Причины невыполнения индивидуальной программы медицинской реабилитации, абилитации пациента: отказ пациента (нужное подчеркнуть, другое указать) _____

12. Заключительные рекомендации – нуждается, не нуждается в продолжении медицинской реабилитации, медицинской абилитации в амбулаторных (стационарных) условиях, на дому, в направлении на ВКК для определения нуждаемости в ТССР (нужное подчеркнуть, другое указать)

Дата заполнения ____ г.

13. Срок выполнения до ____ г.

Врач-специалист, ответственный
за составление данной программы

Приложение 14
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.06.2021 № 77
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
16.09.2025 № 109)

Форма

Штамп медико-реабилитационной
экспертной комиссии

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
реабилитации, абилитации инвалида**

1. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), контактный номер телефона инвалида _____
2. Дата рождения _____
3. Пол _____
4. Сведения о месте жительства инвалида:
 - 4.1. место жительства _____
 - 4.2. фактическое место жительства (пребывания) _____
5. Сведения о законном представителе инвалида (при его наличии):
 - 5.1. фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) _____
 - 5.2. место жительства _____
 - 5.3. фактическое место жительства (пребывания) _____
 - 5.4. контактный номер телефона _____
6. Акт освидетельствования пациента в медико-реабилитационной экспертной комиссии от _____ № _____
7. Место работы (учебы), место нахождения организации _____
8. Должность служащего (профессия рабочего) инвалида _____
9. Специальность, квалификация, по которой получает (получил) образование инвалид _____
10. Группа инвалидности _____, на срок по _____ 20__ г., без указания срока переосвидетельствования.
11. Причина инвалидности _____
12. Дополнение к экспертному решению _____
13. Индивидуальная программа реабилитации, абилитации инвалида разработана впервые, повторно (нужное подчеркнуть).

14. Требования к характеру и условиям труда инвалида:

14.1. нуждаемость в исключении воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов (указать противопоказанные факторы производственной среды, тяжесть и напряженность трудового процесса, виды работ) _____

14.2. показанные условия труда и режим рабочего времени _____

15. Нарушения функций органов и систем организма пациента с указанием степени их выраженности _____

16. Ограничения категорий жизнедеятельности:

Категория жизнедеятельности	Функциональный класс
Способность к самостоятельному передвижению	
Способность к самообслуживанию	
Способность к общению	
Способность к ориентации	
Способность контролировать свое поведение	
Способность к обучению	
Способность к трудовой деятельности	

17. Индивидуальная программа реабилитации, абилитации инвалида действительна на срок по ____ _____ 20__ г., без указания срока переосвидетельствования.

РАЗДЕЛ I МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ АБИЛИТАЦИЯ

№ п/п	Наименование мероприятий медицинской реабилитации, абилитации	Заключение о нуждаемости в проведении мероприятий	Срок, в течение которого рекомендовано проведение мероприятий	Исполнитель
1	2	3	4	5
1	Предоставление комплекса услуг медицинской реабилитации, абилитации	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
2	Обеспечение техническими средствами социальной реабилитации государственными организациями здравоохранения:	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
2.1				
2.2				
2.3				
2.4				

РАЗДЕЛ II
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ, ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АБИЛИТАЦИЯ И ТРУДОВАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

№ п/п	Наименование мероприятий профессиональной реабилитации, профессиональной абилитации и трудовой реабилитации	Заключение о нуждаемости в проведении мероприятий	Срок, в течение которого рекомендовано проведение мероприятий	Исполнитель
1	2	3	4	5
1	Освоение содержания образовательных программ профессионально-технического, среднего специального, высшего образования и дополнительного образования взрослых	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
2	Создание специальных условий при получении профессионально-технического, среднего специального, высшего образования и дополнительного образования взрослых	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
3	Содействие в трудоустройстве	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
4	Адаптация к трудовой деятельности	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		

РАЗДЕЛ III
СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ, СОЦИАЛЬНАЯ АБИЛИТАЦИЯ

№ п/п	Наименование мероприятий социальной реабилитации, социальной абилитации	Заключение о нуждаемости в проведении мероприятий	Срок, в течение которого рекомендовано проведение мероприятий	Исполнитель
1	2	3	4	5
1	Социально-бытовая реабилитация, социально-бытовая абилитация	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
2	Психологическая помощь	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
3	Постоянная помощь	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
4	Постоянный уход	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
5	Социальное обслуживание	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
6	Обеспечение подгузниками (впитывающими трусиками), впитывающими простынями (пеленками), урологическими прокладками (вкладышами)	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
7	Содействие в занятиях физической культурой, спортом	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
8	Содействие в занятиях творчеством, досугом	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
9	Обеспечение техническими средствами социальной реабилитации комитетами по труду, занятости и социальной защите областных и Минского городского исполнительных комитетов, управлениями (отделами) по труду, занятости и социальной защите районного (городского) исполнительного комитета,	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		

	управлениями социальной защиты местной администрации района в городе, территориальными центрами социального обслуживания населения*			
9.1				
9.2				
9.3				
9.4				
10	Иные виды социальной реабилитации, социальной абилитации	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		

* Вес инвалида ____ (кг), рост инвалида ____ (см), ширина сиденья коляски ____ (см).

Председатель медико-реабилитационной
экспертной комиссии

____ 20__ г.
(дата)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

М.П.

С содержанием настоящей индивидуальной программы реабилитации, абилитации:

- согласен
- отказ от выполнения мероприятий раздела I
- отказ от выполнения мероприятия(й), предусмотренного(ых) пунктом(ами) _____ раздела I
- отказ от выполнения мероприятий раздела II
- отказ от выполнения мероприятия(й), предусмотренного(ых) пунктом(ами) _____ раздела II
- отказ от выполнения мероприятий раздела III
- отказ от выполнения мероприятия(й), предусмотренного(ых) пунктом(ами) _____ раздела III

____ 20__ г.
(дата)

(подпись инвалида
или его законного представителя)

(инициалы, фамилия)

Приложение 15
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.06.2021 № 77
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
16.09.2025 № 109)

Штамп медико-реабилитационной
экспертной комиссии

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
реабилитации, абилитации ребенка-инвалида**

1. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ребенка-инвалида _____
2. Дата рождения _____
3. Пол _____
4. Сведения о месте жительства ребенка-инвалида:
 - 4.1. место жительства _____
 - 4.2. фактическое место жительства (пребывания) _____
5. Сведения о законном представителе ребенка-инвалида:
 - 5.1. фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) _____
 - 5.2. место жительства _____
 - 5.3. фактическое место жительства (пребывания) _____
 - 5.4. контактный номер телефона _____
6. Акт освидетельствования пациента в медико-реабилитационной экспертной комиссии от _____ № _____
7. Место учебы (работы), место нахождения организации _____
8. Образовательная программа, по которой получает (получил) образование ребенок-инвалид, его должность служащего (профессия рабочего) _____
9. Специальность, квалификация, по которой получает (получил) образование ребенок-инвалид _____
10. Степень утраты здоровья _____, на срок по _____ 20__ г., до достижения ребенком восемнадцати лет.
11. Причина инвалидности _____
12. Дополнение к экспертному решению _____
13. Индивидуальная программа реабилитации, абилитации ребенка-инвалида разработана впервые, повторно (нужное подчеркнуть).
14. Требования к характеру и условиям труда ребенка-инвалида (для лиц в возрасте старше 14 лет):
 - 14.1. нуждаемость в исключении воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов (указать противопоказанные факторы производственной среды, тяжесть и напряженность трудового процесса, виды работ) _____
 - 14.2. показанные условия труда и режим рабочего времени _____
15. Нарушения функций органов и систем организма пациента с указанием степени их выраженности _____

16. Ограничения категорий жизнедеятельности:

Категория жизнедеятельности	Функциональный класс
Способность к самостоятельному передвижению	
Способность к самообслуживанию	
Способность к общению	
Способность к ориентации	
Способность контролировать свое поведение	
Способность к обучению	
Способность к ведущей возрастной деятельности	
Способность к трудовой деятельности	

17. Индивидуальная программа реабилитации, абилитации ребенка-инвалида действительна на срок по ____ _____ 20__ г., до достижения ребенком возраста восемнадцати лет.

**РАЗДЕЛ I
МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ АБИЛИТАЦИЯ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА**

№ п/п	Наименование мероприятий медицинской реабилитации, абилитации	Заключение о нуждаемости в проведении мероприятий	Срок, в течение которого рекомендовано проведение мероприятий	Исполнитель
1	2	3	4	5
1	Предоставление комплекса услуг медицинской реабилитации, абилитации	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
2	Обеспечение техническими средствами социальной реабилитации государственными организациями здравоохранения	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
2.1				
2.2				
2.3				
2.4				

**РАЗДЕЛ II
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ, ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АБИЛИТАЦИЯ И ТРУДОВАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА**

№ п/п	Наименование мероприятий профессиональной реабилитации, профессиональной абилитации и трудовой реабилитации	Заключение о нуждаемости в проведении мероприятий	Срок, в течение которого рекомендовано проведение мероприятий	Исполнитель
1	2	3	4	5
1				

1	Освоение содержания образовательных программ профессионально-технического, среднего специального, высшего образования и дополнительного образования взрослых	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
2	Создание специальных условий при получении профессионально-технического, среднего специального, высшего образования и дополнительного образования взрослых	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
3	Содействие в трудоустройстве	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
4	Адаптация к трудовой деятельности	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
5	Профессиональная ориентация (для лиц старше 14 лет)	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		

РАЗДЕЛ III СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ, СОЦИАЛЬНАЯ АБИЛИТАЦИЯ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА

№ п/п	Наименование мероприятий социальной реабилитации, социальной абилитации	Заключение о нуждаемости в проведении мероприятий	Срок, в течение которого рекомендовано проведение мероприятий	Исполнитель
1	2	3	4	5
1	Социально-бытовая реабилитация, социально-бытовая абилитация	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
2	Психологическая помощь	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
3	Постоянная помощь	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
4	Постоянный уход	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
5	Социальное обслуживание	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
6	Обеспечение подгузниками (впитывающими трусиками), впитывающими простынями (пеленками), урологическими прокладками (вкладышами)	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
7	Содействие в занятиях физической культурой, спортом	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
8	Содействие в занятиях творчеством, досугом	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
9	Обеспечение техническими средствами социальной реабилитации комитетами по труду, занятости и социальной защите областных и Минского городского исполнительных комитетов, управлениями (отделами) по труду, занятости и социальной защите районного (городского) исполнительного комитета, управлениями социальной защиты местной администрации района в городе, территориальными центрами социального обслуживания населения*	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
9.1				
9.2				
9.3				

9.4				
10	Ранняя комплексная помощь (для детей в возрасте до 3 лет)	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
11	Формирование социально-бытовых навыков и умений, навыков безопасной жизнедеятельности	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
12	Социально-педагогическая поддержка	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		
13	Иные виды социальной реабилитации, социальной абилитации	<input type="checkbox"/> нуждается <input type="checkbox"/> не нуждается		

* Вес ребенка-инвалида ____ (кг), рост ребенка-инвалида ____ (см), ширина сиденья коляски ____ (см), высота спинки ____ (см).

Председатель медико-реабилитационной
экспертной комиссии

____ 20__ г.
(дата)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

М.П.

С содержанием настоящей индивидуальной программы реабилитации, абилитации:

- согласен
- отказ от выполнения мероприятий раздела I
- отказ от выполнения мероприятия(й), предусмотренного(ых) пунктом(ами) _____ раздела I
- отказ от выполнения мероприятий раздела II
- отказ от выполнения мероприятия(й), предусмотренного(ых) пунктом(ами) _____ раздела II
- отказ от выполнения мероприятий раздела III
- отказ от выполнения мероприятия(й), предусмотренного(ых) пунктом(ами) _____ раздела III

____ 20__ г.
(дата)

(подпись инвалида
или его законного представителя)

(инициалы, фамилия)

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
16.09.2025 № 109

ИНСТРУКЦИЯ

о порядке заполнения индивидуальной программы реабилитации, абилитации инвалида, ребенка-инвалида

1. Настоящая Инструкция устанавливает порядок заполнения индивидуальной программы реабилитации, абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации, абилитации ребенка-инвалида (далее, если не установлено иное, – ИПРА).

2. ИПРА заполняется медико-реабилитационными экспертными комиссиями (далее – МРЭК) по результатам медико-социальной экспертизы в виде электронного документа, копия которого на бумажном носителе подписывается председателем МРЭК и инвалидом либо его законным представителем и заверяется печатью МРЭК.

3. Пункты 1–5 ИПРА заполняются без сокращений на основании данных документов, удостоверяющих личность инвалида, законного представителя инвалида (при его наличии), за исключением адреса фактического места жительства или пребывания инвалида, его законного представителя (при наличии), контактных номеров телефонов.

Адреса фактического места жительства или пребывания инвалида, его законного представителя (при наличии), контактные номера телефонов указываются со слов инвалида, его законного представителя (при наличии).

4. В пункте 6 ИПРА указывается дата и номер акта освидетельствования пациента в МРЭК.

5. В пункте 7 ИПРА указывается наименование организации, в которой работает инвалид, и (или) наименование учреждения образования, в котором обучается инвалид, с указанием места нахождения соответствующих организаций.

6. В пункте 8 индивидуальной программы реабилитации, абилитации инвалида указывается должность служащего (профессия рабочего) инвалида.

В пункте 8 индивидуальной программы реабилитации, абилитации ребенка-инвалида указываются образовательная программа, специальность, квалификация(ии), по которой(ым) ребенок-инвалид получает (получил) образование, должность служащего (профессия рабочего) по месту его работы (при наличии места работы).

7. В пункте 9 ИПРА указывается специальность, квалификация, по которым получает (получил) образование инвалид.

8. В пунктах 10–12 ИПРА на основании заключения МРЭК указывается группа инвалидности или степень утраты здоровья, срок, на который она установлена, причина инвалидности, дополнение(я) к экспертному решению.

При установлении группы инвалидности без указания срока переосвидетельствования делается отметка «без указания срока переосвидетельствования».

При установлении инвалидности ребенку на срок до достижения ребенком возраста 18 лет делается отметка «до достижения ребенком восемнадцати лет».

9. В пункте 13 ИПРА отмечается впервые или повторно составлена ИПРА.

10. В пункте 14 ИПРА указываются требования к характеру и условиям труда в соответствии с заключением МРЭК.

При заполнении индивидуальной программы реабилитации, абилитации ребенка-инвалида в возрасте до 14 лет данный пункт не заполняется.

11. В пункте 15 ИПРА указываются нарушения функций органов и систем организма пациента в соответствии с их классификацией, установленной приложением 2 к Инструкции о порядке освидетельствования (переосвидетельствования) пациентов (инвалидов) при проведении медико-социальной экспертизы, утвержденной постановлением, утвердившим настоящую Инструкцию, с указанием степени выраженности этих нарушений.

В случае нуждаемости инвалида с нарушением психических функций в адаптации к трудовой деятельности при наличии интеллектуальных нарушений дополнительно вносится запись «интеллектуальные нарушения».

12. В пункте 16 ИПРА указывается функциональный класс, соответствующий степени ограничения каждой из категорий жизнедеятельности.

13. В пункте 17 ИПРА указывается срок действия ИПРА. При установлении группы инвалидности без указания срока переосвидетельствования делается отметка «без указания срока переосвидетельствования».

14. В разделе I ИПРА:

14.1. в графе 3 каждого пункта, за исключением подпунктов 2.1–2.4 пункта 2, при определении нуждаемости или ненуждаемости инвалида в конкретных мероприятиях медицинской реабилитации, абилитации в соответствующие квадраты вносятся отметки;

14.2. подпункты 2.1–2.4 пункта 2 заполняются в случае нуждаемости инвалида в обеспечении техническими средствами социальной реабилитации (далее – ТССР) государственными организациями здравоохранения.

В графе 2 подпунктов 2.1–2.4 пункта 2 указываются конкретные наименования ТССР, предусмотренных частью первой настоящего подпункта, в соответствии с Государственным реестром (перечнем) технических средств социальной реабилитации, утвержденным постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 11 декабря 2007 г. № 1722, в обеспечении которыми нуждается инвалид.

Перечень конкретных ТССР, в обеспечении которыми нуждается инвалид, может расширяться путем добавления новых подпунктов.

В графе 3 подпунктов 2.1–2.4 пункта 2 делается отметка «нуждается» или «не нуждается»;

14.3. в графе 4 каждого пункта указывается срок, в течение которого рекомендовано проведение инвалиду мероприятий медицинской реабилитации, абилитации;

14.4. в графе 5 каждого пункта указывается исполнитель соответствующего мероприятия: наименование организации здравоохранения по месту жительства (пребывания), оказывающей инвалиду медицинскую помощь.

15. В разделе II ИПРА:

15.1. в графе 3 каждого пункта при определении нуждаемости или ненуждаемости инвалида в конкретных мероприятиях профессиональной реабилитации, профессиональной абилитации и трудовой реабилитации в соответствующем квадрате делается отметка;

15.2. в графе 4 каждого пункта указывается срок, в течение которого рекомендовано проведение инвалиду мероприятий профессиональной реабилитации, профессиональной абилитации и трудовой реабилитации. В графе 4 пункта 4 раздела II индивидуальной программы реабилитации, абилитации инвалида, графе 4 пункта 5 раздела II индивидуальной программы реабилитации, абилитации ребенка-инвалида в случае нуждаемости инвалида в адаптации к трудовой деятельности указывается конкретный срок адаптации к трудовой деятельности в пределах от шести месяцев до года, а для инвалидов с интеллектуальными нарушениями – до двух лет;

15.3. в графе 5 каждого пункта указывается исполнитель соответствующего мероприятия.

16. В разделе III ИПРА:

16.1. в графе 3 каждого пункта, за исключением подпунктов 9.1–9.4 пункта 9, при определении нуждаемости или ненуждаемости инвалида в конкретном мероприятии социальной реабилитации в соответствующие квадраты вносятся отметки;

16.2. подпункты 9.1–9.4 пункта 9 заполняются в случае нуждаемости инвалида в обеспечении ТССР комитетами по труду, занятости и социальной защите областных и Минского городского исполнительных комитетов, управлениями (отделами) по труду, занятости и социальной защите районного (городского) исполнительного комитета, управлениями социальной защиты местной администрации района в городе, территориальными центрами социального обслуживания населения.

При определении необходимости в обеспечении инвалида креслом-коляской в подстрочном примечании к пункту 9 указываются вес инвалида (в килограммах), его рост

(в сантиметрах), ширина сиденья коляски, соответствующая расстоянию от наружной поверхности правого бедра на уровне тазобедренного сустава до наружной поверхности левого бедра, увеличенному на 2 сантиметра (в сантиметрах), а в индивидуальной программе реабилитации, абилитации ребенка-инвалида дополнительно указывается высота спинки кресла-коляски, соответствующая расстоянию от затылка ребенка-инвалида в положении сидя до сиденья стула (в сантиметрах).

В графе 2 подпунктов 9.1–9.4 пункта 9 указываются конкретные наименования ТССР, предусмотренных частью первой настоящего подпункта, в соответствии с Государственным реестром (перечнем) технических средств социальной реабилитации.

Перечень конкретных ТССР, в обеспечении которыми нуждается инвалид, может расширяться путем добавления новых подпунктов.

В графе 3 подпунктов 9.1–9.4 пункта 9 делается отметка «нуждается» или «не нуждается»;

16.3. в графе 4 каждого пункта указывается срок, в течение которого рекомендовано проведение мероприятий социальной реабилитации;

16.4. в графе 5 каждого пункта указывается исполнитель соответствующего мероприятия.

17. ИПРА подписывается председателем МРЭК с указанием инициалов и фамилии и заверяется печатью МРЭК.

18. Инвалидом или его законным представителем собственноручно делается отметка в соответствующих квадратах о согласии с содержанием ИПРА или об отказе от разделов или мероприятия(й) с их указанием.

ИПРА подписывается инвалидом или его законным представителем с указанием числа, месяца, года получения ИПРА, инициалов и фамилии подписавшего ее лица.