



**КонсультантПлюс**

Приказ Минтруда России от 09.10.2024 N 536н  
"Об утверждении формы и порядка  
размещения сведений о реализации  
индивидуальной программы реабилитации и  
абилитации инвалида и индивидуальной  
программы реабилитации и абилитации  
ребенка-инвалида органами исполнительной  
власти субъектов Российской Федерации в  
государственной информационной системе  
"Единая централизованная цифровая  
платформа в социальной сфере"  
(Зарегистрировано в Минюсте России  
21.01.2025 N 80979)

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

[www.consultant.ru](http://www.consultant.ru)

Дата сохранения: 24.04.2025

---

Зарегистрировано в Минюсте России 21 января 2025 г. N 80979

---

## МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ  
от 9 октября 2024 г. N 536н

### ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ФОРМЫ И ПОРЯДКА РАЗМЕЩЕНИЯ СВЕДЕНИЙ О РЕАЛИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА И ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА ОРГАНАМИ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ "ЕДИНАЯ ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА В СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ"

В соответствии с [частью десятой статьи 11](#) Федерального закона от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" и [подпунктом 5.2.107\(11\) пункта 5](#) Положения о Министерстве труда и социальной защиты Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 610, приказываю:

1. Утвердить:

[форму](#) сведений о реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, размещаемых органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в государственной информационной системе "Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере", согласно приложению N 1 к настоящему приказу;

[порядок](#) размещения сведений о реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в государственной информационной системе "Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере" согласно приложению N 2 к настоящему приказу.

2. Признать утратившими силу:

[приказ](#) Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15 октября 2015 г. N 723н "Об утверждении формы и Порядка предоставления органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями независимо от их организационно-правовых форм информации об исполнении возложенных на них индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида и индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида мероприятий в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 10 декабря 2015 г., регистрационный N 40050);

---

[приказ](#) Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 мая 2020 г. N 281н "О внесении изменений в некоторые приказы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации по вопросам разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31 августа 2020 г., регистрационный N 59597).

3. Установить, что настоящий приказ вступает в силу с 1 марта 2025 г.

Министр  
А.О.КОТЯКОВ

Приложение N 1  
к приказу Министерства труда  
и социальной защиты  
Российской Федерации  
от 9 октября 2024 г. N 536н

Форма

#### Сведения

о реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, размещаемые органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в государственной информационной системе "Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере"

---

(наименование органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации)

размещает в государственной информационной системе "Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере" <1> сведения о реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации <2> инвалида (ребенка-инвалида):

---

(указываются номер и дата формирования ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) в федеральном учреждении медико-социальной экспертизы)

I. Общие данные об инвалиде (ребенке-инвалиде)

---

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

Нуждается в оказании паллиативной медицинской помощи

Участник специальной военной операции

2. Дата рождения: день \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

3. Возраст (число полных лет): \_\_\_\_\_

4. Пол:  мужской  женский

5. Гражданство:

5.1.   
гражданин  
Российской  
Федерации

5.2.  иностранный гражданин,  
находящийся на территории  
Российской Федерации

5.3.  лицо без  
гражданства,  
находящееся на  
территории  
Российской  
Федерации

6. Адрес места жительства (при отсутствии места жительства указывается  адрес  
места пребывания,  адрес фактического проживания на территории Российской  
Федерации,  место нахождения пенсионного или выплатного дела инвалида  
(ребенка-инвалида), выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской  
Федерации):

6.1. Государство: \_\_\_\_\_

6.2. Индекс: \_\_\_\_\_

6.3. Субъект Российской Федерации: \_\_\_\_\_

(не указывается в случае проживания за  
пределами территории Российской  
Федерации)

6.4. Район: \_\_\_\_\_

6.5. Населенный пункт: \_\_\_\_\_

6.6. Улица: \_\_\_\_\_

6.7. Дом/корпус/строение: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

---

6.8. Квартира: \_\_\_\_\_

6.9. Этаж проживания: \_\_\_\_\_

7. Лицо без определенного места жительства

8. Наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации, осуществляющего пенсионное обеспечение инвалида (ребенка-инвалида), выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации: \_\_\_\_\_

---

9. Наименование и адрес медицинской организации, направившей инвалида (ребенка-инвалида) на медико-социальную экспертизу: \_\_\_\_\_

10. Основной государственный регистрационный номер медицинской организации, направившей инвалида (ребенка-инвалида) на медико-социальную экспертизу: \_\_\_\_\_

11. Адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания):

11.1. Государство: \_\_\_\_\_

11.2. Индекс: \_\_\_\_\_

11.3. Субъект Российской Федерации: \_\_\_\_\_

(не указывается в случае проживания  
за пределами территории Российской  
Федерации)

11.4. Район: \_\_\_\_\_

11.5. Населенный пункт: \_\_\_\_\_

11.6. Улица: \_\_\_\_\_

11.7. Дом/корпус/строение: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

11.8. Квартира: \_\_\_\_\_

12. Лицо без регистрации

13. Контактная информация:

13.1. Номер телефона: \_\_\_\_\_

13.2. Адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_

---

---

14. Страховой номер индивидуального лицевого счета: \_\_\_\_\_

15. Документ, удостоверяющий личность инвалида (ребенка-инвалида):

наименование \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

когда выдан \_\_\_\_\_

16. Фамилия, имя, отчество (при наличии) законного (уполномоченного)  
представителя инвалида (ребенка-инвалида):

---

(заполняется при наличии законного (уполномоченного) представителя)

16.1. Документ, подтверждающий полномочия законного (уполномоченного)  
представителя инвалида (ребенка-инвалида):

наименование \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

когда выдан \_\_\_\_\_

16.2. Документ, удостоверяющий личность законного (уполномоченного)  
представителя инвалида (ребенка-инвалида):

наименование \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

когда выдан \_\_\_\_\_

16.3. Страховой номер индивидуального лицевого счета законного (уполномоченного)  
представителя инвалида (ребенка-инвалида): \_\_\_\_\_

17. Основная профессия (специальность): \_\_\_\_\_

17.1. Стаж работы:  лет

17.2. Квалификация (класс, разряд, категория, звание): \_\_\_\_\_

17.3. Выполняемая работа на день проведения медико-социальной экспертизы  
(должность, профессия, специальность, квалификация, стаж работы по указанной  
должности, профессии, специальности): \_\_\_\_\_

17.4. Не работает:  лет

17.5. Трудовая направленность:  есть  нет

17.6. Состоит на учете в службе занятости:  да  нет

18. Инвалидность:  первая группа  вторая группа  третья группа   
категория ребенок-инвалид

18.1. Причина инвалидности: \_\_\_\_\_

18.2. Дата установления группы инвалидности, категории ребенок-инвалид: день \_\_\_\_  
месяц \_\_\_\_ год \_\_\_\_

18.3. Группа инвалидности установлена  впервые  повторно на срок до: день \_\_\_\_  
месяц \_\_\_\_ год \_\_\_\_  бессрочно

18.4. Категория ребенок-инвалид установлена  впервые  повторно на срок до:  
день \_\_\_\_ месяц \_\_\_\_ год \_\_\_\_  до достижения возраста 18 лет

18.5. Целевая реабилитационная группа (указывается при наличии в ИПРА инвалида  
(ребенка-инвалида) сведений об определении инвалиду (ребенку-инвалиду) целевой  
реабилитационной группы (целевых реабилитационных групп):

наименование \_\_\_\_\_

наименование \_\_\_\_\_

наименование \_\_\_\_\_

наименование \_\_\_\_\_

наименование \_\_\_\_\_

наименование \_\_\_\_\_

наименование \_\_\_\_\_

наименование \_\_\_\_\_

19. Реабилитационный или абилитационный потенциал:  высокий,  средний  
(удовлетворительный),  низкий

20. Реабилитационный или абилитационный прогноз:  благоприятный,   
относительно благоприятный,  сомнительный (неясный)

21. Выявленные ограничения основных категорий жизнедеятельности:

Перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности	Степень выраженности ограничения
Способность к самообслуживанию	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Способность к самостоятельному передвижению	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Способность к ориентации	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Способность к общению	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Способность к обучению	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Способность к трудовой деятельности	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Способность к контролю за своим поведением	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3

22. Цели реализации мероприятий и оказания услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида) (указываются при наличии в ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) сведений об определении целей реализации мероприятий и оказания услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации):

22.1. Восстановление или компенсация нарушенных функций организма инвалида (ребенка-инвалида):

восстановление или  компенсация психических функций:  полностью  частично;

восстановление или  компенсация языковых и речевых функций:  полностью  частично;

восстановление или  компенсация сенсорных функций зрения:  полностью  частично;

восстановление или  компенсация сенсорных функций слуха:  полностью  частично;

---

восстановление или  компенсация сенсорных функций (зрение и слух):   
полностью  частично;

восстановление или  компенсация нейромышечных, скелетных и связанных с  
движением (статодинамических) функций:  полностью  частично;

восстановление или  компенсация функций сердечно-сосудистой системы:   
полностью  частично;

восстановление или  компенсация функций дыхательной системы:   
полностью  частично;

восстановление или  компенсация функций пищеварительной системы:   
полностью  частично;

восстановление или  компенсация функций эндокринной системы и  
метаболизма:  полностью  частично;

восстановление или  компенсация функций системы крови и иммунной  
системы:  полностью  частично;

восстановление или  компенсация функций мочевыделительной функции:   
полностью  частично;

восстановление или  компенсация функции кожи и связанных с ней систем:   
полностью  частично;

восстановление или  компенсация нарушений, обусловленных врожденными  
или приобретенными деформациями (аномалиями развития), последствиями травм  
лица и тела:  полностью  частично

22.2. Восстановление или формирование способностей инвалида (ребенка-инвалида) к  
выполнению определенных видов деятельности:

восстановление или  формирование способности осуществлять

---

самообслуживание  полностью  частично;

восстановление или  формирование способности самостоятельно передвигаться  
 полностью  частично;

восстановление или  формирование способности ориентироваться   
полностью  частично;

восстановление или  формирование способности общаться  полностью   
частично;

восстановление или  формирование способности контролировать свое  
поведение  полностью  частично;

восстановление или  формирование способности обучаться  полностью   
частично;

восстановление или  формирование способности заниматься трудовой  
деятельностью  полностью  частично

23. ИПРА инвалида разработана  впервые,  повторно на срок до: день \_\_\_ месяц  
\_\_\_ год \_\_\_  бессрочно

24. ИПРА ребенка-инвалида разработана  впервые,  повторно, на срок до: день  
\_\_\_ месяц \_\_\_ год \_\_\_  до достижения возраста 18 лет

25. ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) разработана при проведении медико-  
социальной экспертизы  с личным присутствием,  без личного присутствия,   
дистанционно с применением информационно-коммуникационных технологий

26. Дата вынесения решений по ИПРА инвалида (ребенка-инвалида): день \_\_\_ месяц  
\_\_\_ год \_\_\_

27. Дата выдачи ИПРА инвалида (ребенка-инвалида): день \_\_\_ месяц \_\_\_ год \_\_\_

II. Сведения о реализации ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) по основным  
направлениям комплексной реабилитации и абилитации

## 1. Медицинская реабилитация

Данные о проведении мероприятий и оказании услуг по медицинской реабилитации:

<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги по медицинской реабилитации	исполнитель мероприятий и услуг по медицинской реабилитации:  _____  _____
<input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги по медицинской реабилитации	причины непроведения мероприятий и неоказания услуг по медицинской реабилитации:  _____  _____

## 2. Протезно-ортопедическая помощь

Данные о проведении мероприятий и оказании услуг при оказании протезно-ортопедической помощи:

Наименование мероприятий и услуг	Исполнитель мероприятий и услуг	Данные о проведении мероприятий и оказании услуг
Протезирование		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги  <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги  причины непроведения мероприятий и неоказания услуг:  _____  _____

		<p><input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги по обучению пользования протезно-ортопедическим изделием</p> <p><input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги по обучению пользования протезно-ортопедическим изделием причины непроведения мероприятий и неоказания услуг:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
Ортезирование		<p><input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги</p> <p><input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги</p> <p>причины непроведения мероприятий и неоказания услуг:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
Слухопротезирование		<p><input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги</p> <p><input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги</p> <p>причины непроведения мероприятий и неоказания услуг:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

3. Профессиональная реабилитация и абилитация

Данные о проведении мероприятий и оказании услуг по профессиональной реабилитации и абилитации:

Наименование мероприятий и услуг	Исполнитель мероприятий и услуг	Данные о проведении мероприятий и оказании услуг
Профессиональная ориентация		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Содействие в получении общего образования		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Специальные условия для получения общего образования		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____

		<hr/>
Содействие в получении профессионального образования		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: <hr/> <hr/>
Специальные условия для получения профессионального образования		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: <hr/> <hr/>
Содействие в прохождении профессионального обучения		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: <hr/> <hr/>

Специальные условия для прохождения профессионального обучения		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг:  _____ _____
Содействие в трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах)		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг:  _____ _____
Производственная адаптация		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг:  _____ _____

Данные об исполнении рекомендаций по оснащению (оборудованию) специального рабочего места для трудоустройства инвалидов (детей-инвалидов), нуждающихся в оснащении (оборудовании) специального рабочего места

Рекомендации по оснащению (оборудованию) специального рабочего места	Исполнитель рекомендаций	Данные об исполнении рекомендаций
Для инвалидов (детей-инвалидов), имеющих стойкие расстройства функции зрения		<input type="checkbox"/> исполнено <input type="checkbox"/> не исполнено причины неисполнения: _____
Для инвалидов (детей-инвалидов), имеющих стойкие расстройства функции слуха		<input type="checkbox"/> исполнено <input type="checkbox"/> не исполнено причины неисполнения: _____
Для инвалидов (детей-инвалидов), имеющих одновременные стойкие расстройства функций зрения и слуха		<input type="checkbox"/> исполнено <input type="checkbox"/> не исполнено причины неисполнения: _____
Для инвалидов (детей-инвалидов), имеющих стойкие расстройства функций опорно-двигательного аппарата		<input type="checkbox"/> исполнено <input type="checkbox"/> не исполнено причины неисполнения: _____

Для инвалидов (детей-инвалидов), имеющих стойкие расстройства функций опорно-двигательного аппарата, использующих кресла-коляски		<input type="checkbox"/> исполнено <input type="checkbox"/> не исполнено причины неисполнения: _____
С прочими нарушениями		<input type="checkbox"/> исполнено <input type="checkbox"/> не исполнено причины неисполнения: _____

#### 4. Социальная реабилитация и абилитация

Данные о проведении мероприятий и оказании услуг по социальной реабилитации и абилитации:

Наименование мероприятий и услуг	Исполнитель мероприятий и услуг	Данные о проведении мероприятий и оказании услуг
Социально-средовая реабилитация и абилитация		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги причины непроведения мероприятий и неоказания услуг: _____ _____
Социально-		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги

педагогическая реабилитация и абилитация		<input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги  причины непроведения мероприятий и неоказания услуг:  _____  _____
Социально-психологическая реабилитация и абилитация		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги  <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги  причины непроведения мероприятий и неоказания услуг:  _____  _____
Социально-бытовая реабилитация и абилитация		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия и оказаны услуги  <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия и не оказаны услуги  причины непроведения мероприятий и неоказания услуг:  _____  _____

Данные об исполнении рекомендаций по оборудованию жилого помещения, занимаемого инвалидом (ребенком-инвалидом), специальными средствами и приспособлениями

Рекомендации по оборудованию жилого	Исполнитель рекомендаций	Данные об исполнении рекомендаций
-------------------------------------	--------------------------	-----------------------------------

помещения		
Для инвалидов (детей-инвалидов), имеющих стойкие расстройства функции опорно-двигательного аппарата, в том числе использующих кресла-коляски и иные вспомогательные средства передвижения		<input type="checkbox"/> исполнено <input type="checkbox"/> не исполнено причины неисполнения: _____
Для инвалидов (детей-инвалидов), имеющих стойкие расстройства слуха, при необходимости использования вспомогательных средств		<input type="checkbox"/> исполнено <input type="checkbox"/> не исполнено причины неисполнения: _____
Для инвалидов (детей-инвалидов), имеющих стойкие расстройства функции зрения, при необходимости использования собаки-проводника, иных вспомогательных средств		<input type="checkbox"/> исполнено <input type="checkbox"/> не исполнено причины неисполнения: _____
Для инвалидов (детей-инвалидов), имеющих стойкие расстройства иных функций		<input type="checkbox"/> исполнено <input type="checkbox"/> не исполнено причины неисполнения: _____

5. Социокультурная реабилитация и абилитация

Данные о проведении мероприятий по социокультурной реабилитации и абилитации:

<input type="checkbox"/> проведены мероприятия по социокультурной реабилитации и абилитации	исполнитель мероприятий по социокультурной реабилитации и абилитации:  _____  _____
<input type="checkbox"/> не проведены мероприятия по социокультурной реабилитации и абилитации	причины непроведения мероприятий по социокультурной реабилитации и абилитации:  _____  _____

6. Физическая реабилитация и абилитация с использованием средств физической культуры и спорта

Данные о проведении мероприятий и оказании услуг по физической реабилитации и абилитации с использованием средств физической культуры и спорта:

Наименование мероприятий и услуг	Исполнитель мероприятий и услуг	Данные о проведении мероприятий и оказании услуг
Физкультурно-оздоровительные мероприятия		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия причины непроведения мероприятий:  _____
Спорт		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия

		причины непроведения мероприятий: _____
Средства и методы адаптивной физической культуры и адаптивного спорта		<input type="checkbox"/> проведены мероприятия <input type="checkbox"/> не проведены мероприятия причины непроведения мероприятий: _____

7. Данные о предоставлении технических средств реабилитации и услуг по реабилитации или абилитации

7.1. Данные о предоставлении технических средств реабилитации <3> и услуг, предоставляемых инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета:

Рекомендуемый в ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) перечень ТСР и услуг		Исполнитель предоставления ТСР (оказания услуг)	Срок, в течение которого рекомендовано предоставление ТСР (оказания услуг)	Данные о предоставлении ТСР (оказания услуги) инвалиду (ребенку-инвалиду)
код, наименование и параметры ТСР	кодировка ТСР			
				<input type="checkbox"/> ТСР предоставлено (услуга оказана)  срок предоставления ТСР (оказания услуги):

			<input type="checkbox"/> ТСП не предоставлено (услуга не оказана)  причины непредоставления ТСП (неоказания услуги): _____  _____
			<input type="checkbox"/> ТСП предоставлено (услуга оказана)  срок предоставления ТСП (оказания услуги):  <input type="checkbox"/> ТСП не предоставлено (услуга не оказана)  причины непредоставления ТСП (неоказания услуги): _____  _____
			<input type="checkbox"/> ТСП предоставлено (услуга оказана)  срок предоставления ТСП (оказания услуги):  <input type="checkbox"/> ТСП не предоставлено (услуга не оказана)  причины непредоставления ТСП (неоказания услуги): _____  _____
Сопровождение			<input type="checkbox"/> услуга оказана

инвалида (ребенка- инвалида) к месту нахождения организации, в которую выдано направление для получения ТСП за счет средств федерального бюджета, и обратно			срок оказания услуги: _____  <input type="checkbox"/> соблюден срок оказания услуги  <input type="checkbox"/> не соблюден срок оказания услуги  причины несоблюдения срока оказания услуги: _____ _____  <input type="checkbox"/> услуга не оказана  причины неоказания услуги: _____ _____
--	--	--	--

7.2. Данные о предоставлении ТСП и услуг, предоставляемых инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации

Рекомендуемый в ИПРА инвалида (ребенка- инвалида) перечень ТСП и услуг		Исполнител ь предоставл ения ТСП (оказания услуг)	Срок, в течение которого рекомен довано предоста вление ТСП (оказани е услуг)	Данные о предоставлении ТСП (оказания услуги) инвалиду (ребенку-инвалиду)
код, наимен ование и параме тры ТСП	кодиров ка ТСП (при наличии)			
				<input type="checkbox"/> ТСП предоставлено (услуга оказана)  срок предоставления ТСП (оказания услуги): _____

				<p><input type="checkbox"/> ТСП не предоставлено (услуга не оказана)</p> <p>причины непредоставления ТСП (неоказания услуги): _____</p> <p>_____</p>
				<p><input type="checkbox"/> ТСП предоставлено (услуга оказана)</p> <p>срок предоставления ТСП (оказания услуги):</p> <p><input type="checkbox"/> ТСП не предоставлено (услуга не оказана)</p> <p>причины непредоставления ТСП (неоказания услуги): _____</p> <p>_____</p>
				<p><input type="checkbox"/> ТСП предоставлено (услуга оказана)</p> <p>срок предоставления ТСП (оказания услуги):</p> <p><input type="checkbox"/> ТСП не предоставлено (услуга не оказана)</p> <p>причины непредоставления ТСП (неоказания услуги): _____</p> <p>_____</p>

7.3. Данные о предоставлении ТСП и услуг, предоставляемых инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет собственных средств инвалида (ребенка-инвалида) либо средств других лиц или организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности

Рекомендуемый в ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) перечень ТСП и услуг		Исполнитель предоставления ТСП (оказания услуг)	Срок, в течение которого рекомендовано предоставление ТСП (оказания услуг)	Данные о предоставлении ТСП (оказания услуги) инвалиду (ребенку-инвалиду)
код, наименование и параметры ТСП	кодировка ТСП (при наличии)			
				<input type="checkbox"/> ТСП предоставлено (услуга оказана)  срок предоставления ТСП (оказания услуги):  <input type="checkbox"/> ТСП не предоставлено (услуга не оказана)  причины непредоставления ТСП (неоказания услуги): _____ _____
				<input type="checkbox"/> ТСП предоставлено (услуга оказана)  срок предоставления ТСП (оказания услуги):

				<input type="checkbox"/> ТСП не предоставлено (услуга не оказана)  причины непредоставления ТСП (неоказания услуги): _____  _____
				<input type="checkbox"/> ТСП предоставлено (услуга оказана)  срок предоставления ТСП (оказания услуги):  <input type="checkbox"/> соблюден срок предоставления ТСП (оказания услуги)  причины непредоставления ТСП (неоказания услуги): _____  _____

7.4. Данные о предоставлении товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, на приобретение которых направляются средства (часть средств) материнского (семейного капитала) <4>:

Рекомендуем в ИПРА ребенка-инвалида перечень товаров и услуг	Срок, в течение которого в ИПРА рекомендовано предоставление товаров и услуг	Исполнитель, осуществляющий компенсацию затрат на приобретение товаров и услуг	Данные о предоставлении товаров и оказании услуги
			<input type="checkbox"/> товар предоставлен (услуга оказана) срок, в течение которого _____

			<p>предоставлен товар (оказана услуга): _____</p> <p><input type="checkbox"/> товар не предоставлен (услуга не оказана)</p> <p>причины непредоставления товара (неоказания услуги): _____</p> <p>_____</p>
			<p><input type="checkbox"/> товар предоставлен (услуга оказана)</p> <p>срок, в течение которого предоставлен товар (оказана услуга): _____</p> <p><input type="checkbox"/> товар не предоставлен (услуга не оказана)</p> <p>причины непредоставления товара (неоказания услуги): _____</p> <p>_____</p>

Дата размещения сведений (число, месяц, год): " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Руководитель (уполномоченный  
заместитель руководителя) органа  
исполнительной власти субъекта  
Российской Федерации

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы)

-----

<1> Подпункт "б" пункта 4 Положения о государственной информационной системе "Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере", утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2023 г. N 2386.

<2> Далее - ИПРА.

<3> Далее - ТСП.

<4> Далее - товары и услуги.

Приложение N 2  
к приказу Министерства труда  
и социальной защиты  
Российской Федерации  
от 9 октября 2024 г. N 536н

**ПОРЯДОК  
РАЗМЕЩЕНИЯ СВЕДЕНИЙ О РЕАЛИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА И ИНДИВИДУАЛЬНОЙ  
ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА  
ОРГАНАМИ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ В ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ  
"ЕДИНАЯ ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА  
В СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ"**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила размещения в государственной информационной системе "Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере" <1> (далее - Единая цифровая платформа) сведений о реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (далее - ИПРА) органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, на которые в соответствии с ИПРА возложена реализация комплекса оптимальных для инвалида мероприятий и услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации (далее - исполнители мероприятий ИПРА).

-----

<1> Подпункт "б" пункта 4 Положения о государственной информационной системе "Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере", утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2023 г. N 2386 (далее - Положение N 2386).

2. Исполнители мероприятий ИПРА размещают сведения о реализации ИПРА по сферам ведения:

а) орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья - в части медицинской реабилитации, протезно-ортопедической помощи, по обеспечению техническими средствами реабилитации, предоставляемыми инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета, в случае передачи полномочий Российской Федерации по обеспечению техническими средствами реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) субъектам Российской Федерации, по всем основным направлениям комплексной реабилитации и

---

абилитации инвалида (ребенка-инвалида), помещенного под надзор в медицинскую организацию;

б) орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере образования - в части профессиональной реабилитации и абилитации;

в) орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социальной защиты населения - в части социальной реабилитации и абилитации, по обеспечению техническими средствами реабилитации, предоставляемыми инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета, в случае передачи полномочий Российской Федерации по обеспечению техническими средствами реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) субъектам Российской Федерации, по обеспечению инвалида (ребенка-инвалида) техническими средствами реабилитации за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, по обеспечению товарами и услугами, предназначенными для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, на приобретение которых направляются средства (часть средств) материнского (семейного капитала);

г) орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере содействия занятости населения - в части профессиональной реабилитации и абилитации;

д) орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере культуры - в части социокультурной реабилитации и абилитации;

е) орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере физической культуры и спорта - в части физической реабилитации и абилитации с использованием средств физической культуры и спорта.

3. Сведения о реализации ИПРА размещаются исполнителями мероприятий ИПРА в электронном виде на Единой цифровой платформе посредством:

использования единой системы межведомственного электронного взаимодействия;

использования веб-интерфейсов информационной системы "Единая витрина для страхователей (юридических лиц)" <2>, входящей в состав Единой цифровой платформы (далее - личный кабинет исполнителя ИПРА).

-----

<2> Подпункт "ж" пункта 8 Положения N 2386.

4. Размещение сведений о реализации ИПРА с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия осуществляется в соответствии с форматами, разработанными в соответствии с абзацем тринадцатым пункта 12 Положения N 2386 оператором Единой цифровой платформы - Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации и опубликованными в личном кабинете участника взаимодействия единой системы межведомственного электронного взаимодействия <3>.

-----

---

<3> [Пункт 5\(1\)](#) Положения о единой системе межведомственного электронного взаимодействия, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 8 сентября 2010 г. N 697.

5. Размещение сведений о реализации ИПРА с использованием личного кабинета исполнителя ИПРА осуществляется уполномоченным должностным лицом исполнителя мероприятий ИПРА (далее - уполномоченное лицо).

Доступ уполномоченных лиц к личному кабинету исполнителя ИПРА осуществляется в соответствии с регламентом информационного взаимодействия, утвержденным оператором Единой цифровой платформы <4>.

-----

<4> [Пункты 45 и 49](#) Положения N 2386.

6. Размещение сведений о реализации ИПРА осуществляется в течение 10 рабочих дней со дня завершения сроков проведения комплекса оптимальных для инвалида (ребенка-инвалида) мероприятий и услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации, предусмотренных ИПРА, но не позднее дня окончания срока действия ИПРА.

7. Сведения о реализации ИПРА, размещенные уполномоченными лицами в личном кабинете исполнителя ИПРА, подписываются усиленной квалифицированной электронной подписью руководителя (уполномоченного заместителя руководителя) органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации <5>.

-----

<5> [Пункт 86](#) Положения N 2386.