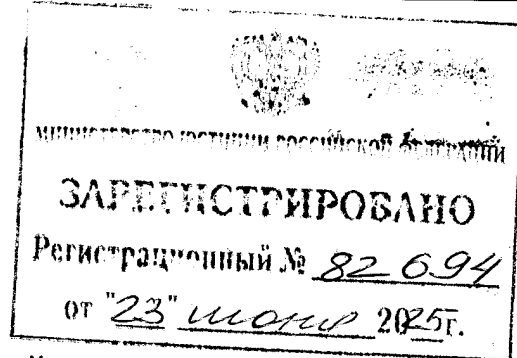




**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(Минтруд России)

ПРИКАЗ

23 мая 2025г.

Москва

№ 322н

**Об утверждении Стандарта
оказания услуги по социально-психологической реабилитации
и абилитации инвалидов**

В соответствии с пунктом 10³ статьи 4 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» п р и к а з ы в а ю:

Утвердить прилагаемый Стандарт оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации инвалидов.

Министр

А.О. Котяков

УТВЕРЖДЕН

приказом Министерства труда и социальной
защиты Российской Федерации
от 23 мая 2025 г. № 322-н

Стандарт оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации инвалидов

Раздел I. Общие положения

1. Стандарт оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации инвалидов (далее соответственно – стандарт, услуга) определяет основные требования к содержанию, объему, периодичности и качеству оказания услуги.
2. Стандарт разработан в соответствии с:

Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите в Российской Федерации»;

постановлением Правительства Российской Федерации от 31 июля 2024 г. № 1033 «Об утверждении перечня отдельных основных направлений комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, по которым разрабатываются стандарты оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, стандарты оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, перечня федеральных органов исполнительной власти, осуществляющих разработку стандартов оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, стандартов оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, включая определение их структуры и содержания»;

Правил разработки стандартов оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, стандартов оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, включая определение их структуры и содержания»;

приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 июля 2024 г. № 374н «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 августа 2024 г., регистрационный № 79273);

приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30 июля 2024 г. № 377н «Об утверждении показаний для реализации мероприятий и оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в целях разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида) и критериев оценки ее эффективности» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 сентября 2024 г., регистрационный № 79366);

приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2024 г. № 385н «Об утверждении типовых положений об отдельных видах организаций, оказывающих услуги по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 августа 2024 г., регистрационный № 79347);

приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 2 сентября 2024 г. № 445н «Об утверждении унифицированных форм документации при оказании услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 ноября 2024 г., регистрационный № 80349);

приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18 сентября 2024 г. № 466н «Об утверждении порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида и их форм, а также порядка привлечения к разработке индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида реабилитационных организаций и порядка координации реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, включая мониторинг такой реализации и предоставление информации о результатах мониторинга в высший исполнительный орган субъекта Российской Федерации» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 февраля 2025 г., регистрационный № 81142).
3. Термины и определения:

вспомогательные средства – любые изделия (в том числе устройства, оборудование, инструменты и программное обеспечение), специально разработанные и изготовленные или серийные, основное назначение которых заключается в поддержке или улучшении жизнедеятельности или самостоятельности личности и облегчения участия в любых проявлениях (для защиты, поддержки, тренировки, обучения, измерения или замены функций, структур и видов деятельности тела, а также для предотвращения предотвратимых повреждений, ограничений активности и участия)¹;

технические средства реабилитации – устройства, содержащие технические решения, в том числе специальные, используемые для компенсации или устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида².

4. В стандарте используются следующие сокращения:

АДК – альтернативная и дополнительная коммуникация (общение с использованием взгляда, мимики, жеста, предмета, графического изображения, знаковой системы, специальных технических приспособлений);

ВПФ – высшие психические функции;

диапазонный показатель – нижние и верхние границы объема мероприятий, входящих в состав услуги, при этом количество запланированных мероприятий, входящих в состав услуги, не должно выходить за границы диапазона показателя;

информирование – реабилитационное мероприятие, которое заключается в предоставлении инвалиду информации по вопросам социально-психологической реабилитации и абилитации, включая изложение целей, задач, содержания мероприятий по социально-психологической реабилитации инвалидов, ожидаемых результатов; об организациях, реализующих мероприятия по социально-психологической реабилитации и другое, с целью повышения уровня осведомленности инвалида, касающейся услуги;

ИПРА инвалида – индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида;

конкретная цель реабилитации и абилитации – формирование, восстановление или компенсация параметров психофизиологического функционирования, обуславливающих ОЖД (ограничение способности к самообслуживанию, способности к общению, способности к ориентации, способности к обучению, способности к самостоятельному передвижению, способности контролировать свое поведение, способности к трудовой деятельности). Определяется реабилитационной организацией при проведении социально-психологической диагностики первичной (входящей) на курс реабилитации;

консультирование (социальное-психологическое) – реабилитационное мероприятие в формате индивидуальной беседы с инвалидом в целях разрешения его психологических проблем, в том числе обусловленных инвалидностью, в различных сферах: межличностных и семейных отношений, профессиональной самореализации, дезадаптивных психоэмоциональных состояний и другое;

курс реабилитации – определенный период времени, в течение которого реализуется комплекс реабилитационных мероприятий, составляющий услугу по реабилитации и абилитации;

МКФ – международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья;

¹ Приложение В (справочное) ГОСТ Р ИСО 9999-2019 «Национальный стандарт Российской Федерации. Вспомогательные средства для людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация и терминология», введенный в действие приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 29 августа 2019 г. № 586-ст (М.: Стандартинформ, 2019).

² Статья 11¹ Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

междисциплинарная команда – структурно-функциональная единица, объединяющая специалистов по реабилитации и абилитации медицинского и немедицинского профиля (врачи и средний медицинский персонал, педагоги, специалисты по социальной работе по адаптивной физической культуре и другие) для оказания инвалидам реабилитационных (абилитационных) услуг на основе комплексного междисциплинарного подхода;

МСЭ – медико-социальная экспертиза;

общая цель реабилитации и абилитации – наиболее полное восстановление или компенсация утраченных возможностей организма (ограничений жизнедеятельности). Определяется в ходе проведения медико-социальной экспертизы;

обязательные специалисты – специалисты, которые в соответствии с уровнем своего образования и профессиональных компетенций могут осуществлять мероприятия, входящие в состав услуги, и, наличие которых в реабилитационной организации является обязательным;

ОЖД – ограничения жизнедеятельности;

оценка эффективности – определение уровня социального (социально-психологического) статуса активности и участия инвалида, достигнутого в результате реализации реабилитации реабилитационных (абилитационных) мероприятий за курс реабилитации по отношению к исходному;

практические занятия (психологическая коррекция) – реабилитационное мероприятие в индивидуальном и групповом формате, направленное на коррекцию (восстановление, формирование, развитие) высших психических функций, личностных качеств, характера межличностных взаимодействий, поведения и эмоций посредством психологических, пато- или нейрокоррекционных методик, психотерапевтических практик, а также аппаратно-программных методов;

ПС – полустационарная форма оказания услуги;

психологический тренинг – реабилитационное мероприятие, которое как групповая форма активного обучения направлено на формирование и (или) отработку психологических навыков и перепрограммирование имеющейся модели управления поведением и деятельностью в целях достижения адаптивного социального функционирования;

ПТСР – посттравматическое стрессовое расстройство;

реабилитационная (абилитационная) карта – унифицированная форма, содержащая сведения об инвалиде, результаты его диагностики, социальные статусы, информацию о количестве планируемых и проведенных реабилитационных мероприятий (реабилитационном маршруте), применяемых методах и методиках, реабилитационном оборудовании, а также оценку эффективности курса реабилитации³;

реабилитационная (абилитационная) услуга – комплекс мероприятий по одному из направлений комплексной реабилитации или абилитации инвалидов, направленный на восстановление (формирование) или компенсацию способностей инвалида (ребенка-инвалида) к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности в целях достижения социальной адаптации и интеграции;

реабилитационное мероприятие – действие (действия) по одному из направлений комплексной реабилитации или абилитации инвалидов, направленное на восстановление (формирование) или компенсацию способностей инвалида к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности в целях достижения социальной адаптации и интеграции;

³ Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 2 сентября 2024 г. № 445н «Об утверждении унифицированных форм документации при оказании услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 ноября 2024 г., регистрационный № 80349).

реабилитационное оборудование – устройства (технические средства реабилитации, вспомогательные средства, в том числе приборы, аппаратура, приспособления), используемые при выполнении действий по предоставлению реабилитационных (абилитационных) услуг;

реабилитационный маршрут – индивидуальный план, разработанный по результатам социально-психологической диагностики первичной (входящей), включающий количественное распределение мероприятий в рамках оказания услуги и специалистов, их реализующих. Информация по реабилитационному маршруту заносится в реабилитационную (абилитационную) карту;

реабилитационная приверженность – психологическая направленность инвалида на реабилитацию, активность и участие в социальном восстановлении в различных сферах жизнедеятельности (в быту, в межличностном общении, в труде, обучении, социокультурной среде и так далее);

реабилитационный эффект – динамические изменения в состоянии социального (социально-психологического) статуса инвалида (его активности и участия) после получения услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации, определяемые путем сопоставления актуального состояния до начала курса реабилитации и после его завершения по категориям Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья;

рекомендуемые специалисты – специалисты, которые в соответствии с уровнем своего образования и профессиональных компетенций могут осуществлять мероприятия, входящие в состав услуги, их наличие способствует повышению качества оказания услуги, но не является обязательным; С – стационарная форма оказания услуги;

социально-психологическая диагностика – методика – мероприятие, направленное на оценку социально-психологического статуса инвалида;

социально-психологическая диагностика первичная (входящая) – реабилитационное мероприятие, направленное на исследование психической деятельности инвалида с целью выявления нарушений высших психических функций, нейродинамических, эмоционально-волевых и личностных особенностей, с применением валидных и апробированных методов диагностики (пато- или нейропсихологических методик, личностных тестов и аппаратно-программных методов), для постановки конкретной цели реабилитации и абилитации на курс реабилитации;

социально-психологическая диагностика повторная (контрольная) – реабилитационное мероприятие по окончании курса реабилитации, направленное на исследование психической деятельности инвалида с целью определения динамических изменений оцениваемых показателей, влияющих на достижение цели реабилитации (высших психических функций, нейродинамических, эмоционально-волевых и личностных особенностей), с применением валидных и апробированных методов диагностики (пато- или нейропсихологических методик, личностных тестов и аппаратно-программных методов), используемых при проведении входящей диагностки;

социально-психологический статус инвалида – характеристика актуального состояния высших психических функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, обеспечивающих реабилитационную приверженность инвалида к реализации жизнедеятельности в различных сферах (межличностной, трудовой, социокультурной и другим);

социально-психологическое просвещение – реабилитационное мероприятие, направленное на повышение реабилитационной компетентности и реабилитационной приверженности в целом у инвалида и его семьи с целью социальной адаптации и интеграции инвалида в общество. Проведение мероприятия предполагает тематические вебинары, лекции, распространение тематических информационных брошюр, раздаточного материала и другое;

способность к обучению – способность к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности (в том числе профессионального, социального, культурного, бытового характера), развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию мотивации получения образования в течение всей жизни;

способность к общению – способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации;

способность к ориентации – способность к адекватному восприятию личности и окружающей обстановки, оценке ситуации, к определению времени и места нахождения;

способность к самообслуживанию – способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе использовать навыки личной гигиены;

способность к самостоятельному передвижению – способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом;

способность к трудовой деятельности – способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы;

способность контролировать свое поведение – способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм;

TSP – техническое средство реабилитации;

ЦРГ – целевые реабилитационные группы инвалидов (группы инвалидов, объединенные в зависимости от структуры и степени нарушенных функций организма и ограничений жизнедеятельности в целях использования наиболее эффективных подходов к устранению или компенсации нарушений этих функций и ограничений жизнедеятельности при оказании услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов).

5. Наименование ЦРГ инвалидов, в отношении которых применяется стандарт:

ЦРГ 1 – инвалиды с преимущественными нарушениями психических функций;

ЦРГ 1.1 – инвалиды вследствие нарушений интеллектуального развития;

ЦРГ 1.2 – инвалиды вследствие расстройств аутистического спектра;

ЦРГ 1.3 – инвалиды вследствие экзогенно-органических расстройств, а также эпизодических и пароксизмальных расстройств;

ЦРГ 1.4 – инвалиды вследствие эндогенных, аффективных, невротических и соматоформных расстройств;

ЦРГ 2 – инвалиды с преимущественными нарушениями языковых и речевых функций;

ЦРГ 3 – инвалиды с преимущественными нарушениями сенсорных функций;

ЦРГ 3.1 – инвалиды вследствие слепоты или слабовидения;

ЦРГ 3.2 – инвалиды вследствие глухоты или слабослышания;

ЦРГ 3.3 – инвалиды вследствие сочетанных нарушений функций зрения и слуха;

ЦРГ 4 – инвалиды с преимущественными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций;

ЦРГ 4.1 – инвалиды вследствие церебрального паралича и других заболеваний, аномалий (пороков развития) центральной и периферической нервной системы, последствий травм периферической нервной системы, головного мозга и острых нарушений мозгового кровообращения;

ЦРГ 4.2 – инвалиды вследствие заболеваний костно-мышечной системы, а также последствий травм и аномалий (пороков развития), деформаций опорно-двигательного аппарата;

ЦРГ 4.3 – инвалиды вследствие врожденного или приобретенного отсутствия одной верхней конечности;

ЦРГ 4.4 – инвалиды вследствие врожденного или приобретенного отсутствия обеих верхних конечностей;

- ЦРГ 4.5 – инвалиды вследствие врожденного или приобретенного отсутствия одной нижней конечности;
 ЦРГ 4.6 – инвалиды вследствие врожденного или приобретенного отсутствия обеих нижних конечностей;
 ЦРГ 4.7 – инвалиды вследствие спинальной травмы и связанных с ней повреждений спинного мозга;
 ЦРГ 5 – инвалиды с преимущественными нарушениями функций сердечно-сосудистой и (или) дыхательной системы (систем);
 ЦРГ 6 – инвалиды с преимущественными нарушениями функций пищеварительной и (или) эндокринной системы (систем) и метаболизма;
 ЦРГ 7 – инвалиды с преимущественными нарушениями функций системы крови и иммунной системы, в том числе вследствие злокачественных новообразований, а также отдельных инфекционных заболеваний;
 ЦРГ 8 – инвалиды с преимущественными нарушениями мочевыделительной функции;
 ЦРГ 9 – инвалиды с преимущественными нарушениями функций кожи и связанных с ней систем;
 ЦРГ 10 – инвалиды со сложными и (или) множественными нарушениями функций организма, обусловленными хромосомными и генными болезнями;
 ЦРГ 11 – инвалиды с врожденными или приобретенными деформациями (аномалиями развития), последствиями травм лица.

Раздел II. Форма оказания услуги, предусмотренной стандартом

6. Форма оказания услуги: стационарная; полустационарная; на дому, в том числе дистанционно с применением информационно-телекоммуникационных технологий.
7. Форма оказания услуги определяется реабилитационной организацией с учетом нарушений функций организма инвалида, а также условий территориальной и транспортной доступности для него.
8. Общими требованиями к выбору формы оказания услуги являются следующие:
 услуга в стационарной форме (в условиях круглосуточного пребывания, в том числе с сопровождающим лицом) оказывается инвалидам, имеющим ограничения 2 или 3 степени выраженности в одной или нескольких основных категориях жизнедеятельности: способность к самообслуживанию, способность к самостоятельному передвижению, способность к ориентации, способность контролировать свое поведение, и (или) при отсутствии возможности у инвалида получить услугу в других формах (полустационарной, на дому);
 услуга в полустационарной форме (в условиях пребывания в определенное время суток или в условиях дневного стационара, в том числе с сопровождающим лицом) оказывается инвалидам, имеющим ограничения 1 или 2 степени выраженности в одной или нескольких основных категориях жизнедеятельности: способность к самообслуживанию, способность к самостоятельному передвижению, способность к ориентации, способность контролировать свое поведение, а также при условии возможности посещения инвалидом реабилитационной организации (с учетом территориальной и транспортной доступности);
9. Услуга на дому, в том числе дистанционно с применением информационно-телекоммуникационных технологий (далее – на дому).

9. Рекомендуются следующие показатели для оказания услуги на дому являются:

наличие у инвалидов ограничений 3 степени выраженности в одной или нескольких основных категориях жизнедеятельности: способность к самообслуживанию, способность к самостоятельному передвижению, способность к ориентации, способность контролировать свое поведение, при невозможности получения услуги в иных формах в виду тяжести состояния здоровья (стационарной, полустационарной);

наличие у инвалидов ограничения 1 или 2 степени выраженности в одной или нескольких категориях жизнедеятельности: способность к самообслуживанию, способность к самостоятельному передвижению, способность к ориентации, способность контролировать свое поведение, при невозможности получения услуги в иных формах (в том числе по причине территориальной и транспортной недоступности).

Раздел III. Условия оказания услуги, предусмотренной стандартом

10. Услуга оказывается при наличии соответствующих рекомендаций в ИПРА инвалида, разрабатываемой федеральными учреждениями МСЭ.
11. Реабилитационная организация, предоставляющая услугу, должна иметь необходимый состав специалистов и реабилитационного оборудования, предусмотренный стандартом, с учетом ЦРГ (Раздел IV, Раздел VIII стандарта).
12. Услуга может оказываться изолировано (как самостоятельная услуга в случае определения федеральными учреждениями МСЭ необходимости только в социально-психологической реабилитации и абилитации и наличии соответствующей рекомендации в ИПРА инвалида) или комплексно с услугами других реабилитационных направлений (медицинская реабилитация, протезно-ортопедическая помощь, профессиональная, социокультурная реабилитация и абилитация, физическая реабилитация и абилитация с использованием средств физической культуры и спорта) при определении в ИПРА инвалида необходимости в других услугах.

13. В целях повышения эффективности услуги может предоставляться в комплексе с иными видами деятельности реабилитационных организаций, предусмотренными законодательством Российской Федерации.

14. Получателем мероприятий, входящих в состав услуги, является инвалид. При наличии у инвалида значительно выраженных нарушений функций организма (при необходимости) часть мероприятий обучающего и информационного характера можно оказывать сопровождающему инвалида члену семьи.

15. Содержание мероприятий, входящих в состав услуги, одинаково для всех ЦРГ ввиду особенностей самой услуги, показателями для которой являются ОЖД всех категорий⁴. Особенности каждой ЦРГ учтены при использовании методов, методик, реабилитационного оборудования и отражены в диапазоне показателя количества мероприятий.

16. Услуга оказывается междисциплинарной командой, в состав которой входят обязательные и рекомендуемые специалисты, определенные стандартом для каждой конкретной ЦРГ в Разделе IV стандарта (при перечислении в перечне должностей специалистов через слеш (/) допустимо наличие в организации минимум одной из перечисленных должностей). Один и тот же специалист междисциплинарной команды может оказывать услугу инвалидам нескольких ЦРГ.

17. Для оказания услуги инвалидам реабилитационная организация должна быть оснащена необходимым реабилитационным оборудованием в соответствии с положениями приказа Минтруда России от 31 июля 2024 г. № 385н «Об утверждении типовых положений

⁴ Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30 июля 2024 г. № 377н «Об утверждении показаний для реализации мероприятий и оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации инвалидов в целях разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида) и критериев оценки ее эффективности» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 сентября 2024 г., регистрационный № 79366).

об отдельных видах организаций, оказывающих услуги по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов»⁵. Примерный перечень необходимого реабилитационного оборудования (вспомогательных средств и технических средств реабилитации) указан в Разделе VIII стандарта и включает наименование вспомогательных средств с указанием кода по ГОСТ Р ИСО 9999-2019 «Национальный стандарт Российской Федерации. Вспомогательные средства для людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация и терминология», введенного в действие приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 29 августа 2019 г. № 586-ст. (М.: Стандартинформ, 2019; далее – ГОСТ-9999), и цели его использования. При выборе реабилитационного оборудования реабилитационная организация может использовать вариативность в рамках указанных позиций вспомогательных средств.

Примерный перечень вспомогательных средств представлен максимальным числом позиций в соответствии с Типовым положением о многопрофильной организации для инвалидов и (или) детей-инвалидов (приложение № 2 к приказу № 385н) и для реабилитационных организаций профильного типа требуется выбор из представленного списка только необходимых позиций, указанных в приложении № 1 к приказу № 385н.

18. При оказании услуги необходимо учитывать состояние здоровья инвалида, медицинские противопоказания, определяемые нормативным правовым регулированием в сфере охраны здоровья граждан и социального обслуживания Российской Федерации.

При наличии противопоказаний по запросу инвалида часть мероприятий, не требующих личного присутствия специалистов, может предоставляться в дистанционном формате с использованием телекоммуникационных технологий (информирование, консультирование, практические занятия, просвещение).

В случае отказа инвалида от получения услуги, обеспокоенного состоянием здоровья, предоставление курса реабилитации может быть перенесено на другой период времени по согласованию с получателем услуги, в рамках срока действия ИПРА инвалида.

19. При оказании услуги должны быть соблюдены следующие требования:

услуга осуществляется в соответствии с рекомендациями в ИПРА инвалида, с учетом общей цели реабилитации и абилитации, которая определяется специалистами федеральных учреждений МСЭ при проведении экспертно-реабилитационной диагностики;

привлечение сопровождающих (членов семьи) производится по заявлению инвалида с указанием конкретного лица, которое будет осуществлять уход и являться сопровождающим инвалида;

при проведении социально-психологической диагностики специалист оценивает степень ограничений в категориях доменов МКФ «Функции организма», «Активность и участие», косвенно (либо напрямую) обуславливающих ограничения в основных категориях жизнедеятельности («способность к самообслуживанию», «способность к самостоятельному передвижению», «способность к общению», «способность к ориентации», «способность контролировать свое поведение», «способность к обучению», «способность к трудовой деятельности») в соответствии с протоколом, представленным в пункте 26 Раздела X стандарта;

постановка целей реабилитации и абилитации при оказании услуги осуществляется специалистами междисциплинарной команды; конкретные цели реабилитации и абилитации формируются по каждому отдельному мероприятию. Специалист обязан проинформировать инвалида о целях, задачах, содержании и ожидаемых результатах мероприятия;

⁵ Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2024 г. № 385н «Об утверждении типовых положений об отдельных видах организаций, оказывающих услуги по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 августа 2024 г., регистрационный № 79347) (далее – приказ № 385н).

планирование количества мероприятий, входящих в состав услуги, основывается на актуальной индивидуальной потребности инвалида в данном мероприятии, но не может быть меньше минимального количества мероприятий и больше максимального количества, отраженного в диапазоне показателя для каждой конкретной ЦРГ (пункт 24 Раздела VII стандарта);

на каждого инвалида ведется реабилитационная (абилитационная) карта⁶ проведения мероприятий по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалида и иная документация;

реабилитационная организация не может отказать инвалиду в оказании мероприятий, входящих в состав услуги (социально-психологическая диагностика, информирование, консультирование, практические занятия, тренинги, просвещение), все мероприятия оказываются комплексно, за исключением отказа самого инвалида от того или иного мероприятия, входящего в состав услуги, или их объема;

продолжительность мероприятий, входящих в состав услуги, не может быть меньше минимального времени, указанного в стандарте (пункт 23 Раздела VII стандарта);

при использовании реабилитационного оборудования и методов (технологий и методик) реабилитационная организация должна учитывать форму оказания услуги;

по результатам оказания услуги проводится оценка эффективности реабилитации и абилитации в соответствии с Разделом X стандарта; инвалиду выдается заключение по итогам социально-психологической реабилитации и абилитации с рекомендациями; инвалид вправе отказать от того или иного мероприятия, входящего в состав услуги, или их объема.

20. При предоставлении услуги организация обеспечивает:

возможность использования ассистивных (вспомогательных) технологий и АДК;

возможность предоставления во временное пользование ТСР коллективного и индивидуального использования, в том числе предоставления кресла-коляски во временное пользование;

доступ инвалида, имеющего стойкие расстройства функции зрения (слепого) в сопровождении собаки-проводника (при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение) на территорию и объекты организации, а также к месту предоставления услуги, возможность размещения собаки-проводника в месте отдыха или ожидания собаки-проводника в часы получения инвалидом мероприятий (при необходимости и согласии инвалида);

условия доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры и предоставляемого комплекса мероприятий и услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации, а также оказания при необходимости помощи в соответствии со статьей 15 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

21. Реабилитационная организация предоставляет в доступной для получателей услуги форме, в том числе посредством размещения на своем сайте (при его наличии) и на информационных стендах (стойках), следующую информацию:

адрес юридического лица в пределах места нахождения юридического лица (территориально обособленного структурного подразделения юридического лица), основной государственный регистрационный номер и индивидуальный номер налогоплательщика;

сведения об осуществляемой деятельности по оказанию услуги и целевой реабилитационной группе (целевым реабилитационным группам).

⁶ Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 2 сентября 2024 г. № 445н «Об утверждении унифицированных форм документации при оказании услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 ноября 2024 г., регистрационный № 80349).

22. При формировании информации об услуге в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» должны быть учтены требования ГОСТ Р 52872-2019 «Национальный стандарт Российской Федерации. Интернет-ресурсы и другая информация, представленная в электронно-цифровой форме. Приложения для стационарных и мобильных устройств, иные пользовательские интерфейсы. Требования доступности для людей с инвалидностью и других лиц с ограничениями жизнедеятельности», введенного в действие приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 29 августа 2019 г. № 589-ст (М.: Стандартинформ, 2019).

Раздел IV. Перечень специалистов, привлекаемых к реализации услуги, предусмотренной стандартом

Категория специалистов	Наименование должности (профессии) ⁷	Целевая аудитория
Обязательные	Медицинский психолог/психолог	ЦРГ 1 – 11
Рекомендуемые	Логопед (афазиолог)	ЦРГ 2; 4.1;
	Онкопсихолог	ЦРГ 4; 7 – при необходимости
	Врач-психотерапевт	ЦРГ 7
	Врач-психиатр	ЦРГ 1 – 11
	Переводчик русского жестового языка	ЦРГ 1 – 1.4
	Тифлосурдопереводчик	ЦРГ 3; 3.2; 3.3 – при необходимости
		ЦРГ 3; 3.3; 11 – при необходимости

Раздел V. Перечень мероприятий, входящих в состав услуги, предусмотренной стандартом

№ п/п	Наименование мероприятия	Получатель мероприятия	Специалисты, реализующие мероприятие	
			обязательные	рекомендуемые
1.	Социально-психологическая диагностика: первичная (входящая); повторная (контрольная)	Инвалид	Медицинский психолог/психолог	Логопед (афазиолог) (при необходимости); переводчик русского жестового языка; тифлосурдопереводчик
2.	Информирование	Инвалид	Медицинский психолог/психолог	Онкопсихолог; врач-психотерапевт; врач-психиатр;

⁷ Перечень специалистов приведен с учетом положений приказа № 385н.

					переводчик русского жестового языка; тифлосурдопереводчик
3.	Психологическое консультирование: индивидуально-личностное; семейное	Инвалид	Медицинский психолог/психолог	Онкопсихолог; врач-психотерапевт; переводчик русского жестового языка; тифлосурдопереводчик	
4.	Практические занятия (психологическая коррекция)	Инвалид	Медицинский психолог/психолог	Логопед (афазиолог); онкопсихолог; переводчик русского жестового языка; тифлосурдопереводчик	
5.	Психологические тренинги	Инвалид	Медицинский психолог/психолог	Онкопсихолог; переводчик русского жестового языка; тифлосурдопереводчик	
6.	Социально-психологическое просвещение	Инвалид	Медицинский психолог/психолог	Онкопсихолог; врач-психотерапевт; врач-психиатр; переводчик русского жестового языка; тифлосурдопереводчик	

Раздел VI. Содержание мероприятий, входящих в состав услуги, предусмотренной стандартом

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
Социально-психологическая диагностика первичная (входящая)	— анализ сведений по определению нуждемости в мероприятиях реабилитации и абилитации в ИПРА инвалида, а также изучение сопровождающих документов (заключения психологов, психиатра, невролога и так далее); — беседа в целях сбора социально-психологического анамнеза инвалида (с учетом доступности для инвалида диалогового взаимодействия), в том числе опрос, анкетирование (при необходимости с использованием адаптированных бланков (отрицательная контрастность, увеличенный размер шрифта и другое), а также анкет в электронно-цифровом формате при наличии специализированной компьютерной программы, клавиатуры с рельефно-точечным шрифтом Брайля (с учетом возможностей остаточного зрения инвалида);	Индивидуальный

	— исследование психической деятельности и личностных особенностей инвалида, с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов; при необходимости с использованием адаптированных форм диагностического материала, а также с опорой на сохраненные анализаторы (тактильный, двигательный), остаточное зрение и (или) слух; — исследование психической деятельности и личностных особенностей инвалида, с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; — исследование общей моторики и тонкой дифференциации движений пальцев рук нейropsихологическими методиками; — исследование общей моторики и тонкой дифференциации движений пальцев рук методами аппаратно-программной диагностики; — исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у инвалида с помощью нейropsихологических методик (при необходимости); — исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у инвалида при помощи логопедических методик (при необходимости); — исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости); — формирование заключения по результатам социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен (сформирован), утрачен (не сформирован)); – разработку индивидуального плана (реабилитационного маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества, а также потребности в сопровождении реабилитационного курса услугами переводчика русского жестового языка и другое	С, ПС – индивидуальный, групповой; на дому – индивидуальный
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования инвалида, обусловленных нарушениями психических функций (при необходимости); — о способах построения оптимального взаимодействия с инвалидом (поиск компромиссного поведения, формирование толерантного (благожелательного, принимающего) отношения, инициация общения и другое) (при необходимости);	

	— о средствах и методах психологической поддержки инвалидов, в том числе о деятельности служб поддержки и экстренной психологической помощи посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (чат-боты психологической поддержки; сайты и страницы в социальных сетях реабилитационных организаций, оказывающих услугу), а также «телефонов доверия» экстренной психологической помощи; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации и абилитации, а также предоставляющих курсы психообразовательных занятий для родственников инвалидов с нарушениями психических функций; — о средствах и методах психологической поддержки инвалидов, в том числе о деятельности служб поддержки и экстренной психологической помощи посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (чат-боты психологической поддержки; сайты и страницы в социальных сетях общественных организаций инвалидов, реабилитационных организаций, оказывающих услугу), а также «телефонов доверия» экстренной психологической помощи; — о пациентских сообществах и онлайн-группах психологической поддержки (в соответствии с заболеванием инвалида – онкология, социально значимые инфекции и так далее); — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу инвалида и (или) сопровождающего его члена семьи	
Психологическое консультирование	Индивидуально-личностное психологическое консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая: — коррекцию самосознания, в том числе внутренней картины болезни и инвалидности (формирование гармоничного типа отношения к болезни с целью психологической адаптации к заболеванию и инвалидности); — формирование копинг-компетентности и коррекцию мотивационной, ценностно-смысловой сфер, уровня самооценки, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности и другое; — гармонизацию психоэмоциональной сферы; — проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и другое) и психоэмоционального напряжения, сопровождающих заболевание и инвалидность; — проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря самоэффективности и другое); — расширение диапазона совладающего со стрессом поведения (адаптивные копинг-стратегии), а также поиск внешних и внутренних ресурсов для повышения функциональности и реабилитационной приверженности личности к социальному восстановлению;	С, ПС – индивидуальный, групповой; на дому – индивидуальный

	— трансформацию «Я»-физического образа (в случае наличия последствий ампутационной и эстетической хирургии); — психологическую подготовку к повторным хирургическим операциям, протезированию, в том числе слухопротезированию и так далее (при необходимости); — восстановление социальных позиций (ролей) инвалида, искаженных полученной травмой и инвалидностью (профессиональной, семейной, супружеской и другое); — устранение проявлений агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самоконтроля и другое Семейное консультирование, целью которого является решение: — проблем супружеских отношений (гармонизация супружеского взаимодействия), родительно-детских отношений; — внутрисемейных проблем (в частности, гармонизация взаимоотношений, минимизация эмоциональной изоляции, установление адекватной коммуникации, оптимизация установок семьи на будущее, профилактика кризисных ситуаций в семье) и другое	С, ПС – индивидуальный, групповой; на дому – индивидуальный
Практические занятия (психологическая коррекция)	— коррекция нарушений, восстановление, формирование когнитивных функций посредством нейрокоррекционных методик, а также с использованием аппаратно-программных методов с опорой на сохранные анализаторы (слуховой, тактильный, двигательный), с учетом возможностей остаточного зрения; — коррекция нарушений соматогнозиса, пространственных представлений с учетом возможностей остаточного зрения, а также с опорой на сохранные анализаторы (слуховой, тактильный, двигательный); — развитие, восстановление тонкой дифференциации движений пальцев рук, в том числе аппаратно-программными методами; — восстановление речевых функций посредством логопедических занятий (при необходимости); — коррекция нарушений психоэмоциональной сферы психотерапевтическими методами; — коррекция нарушений психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами; — преодоление неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования; — коррекция агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции; — восстановление функции самоконтроля и саморегуляции; — снижение и профилактика психоэмоционального напряжения инвалида, которое выражается в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (фото-арт-терапия, библиотерапия и другое);	

	— коррекция коммуникативного поведения различными психотерапевтическими методами, а также освоение конструктивных способов разрешения конфликтов (в том числе с целью преодоления и профилактики возникновения межличностных конфликтов); — формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии инвалида с представителями социума; — развитие экспрессии (мимика, пантомимика, жесты) методами психогимнастики, в том числе с целью изучения различных эмоций и форм их телесного выражения; — формирование у инвалида понятия о личных, в том числе телесных, границах (собственных, других людей) в целях безопасности и эффективности при межличностном взаимодействии (при необходимости); — коррекция «Я»-физического образа (в случае наличия последствий ампутационной и эстетической хирургии); — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала инвалида средствами арт-терапии, музыкотерапии и так далее	
Психологические тренинги	— поддержание сохранных компонентов личности, а также развитие личностных качеств у инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и другое); — обучение навыкам эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии инвалида с представителями социума; — обучение конструктивным способам разрешения конфликтов (преодоление и профилактика возникновения межличностных конфликтов); — формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования; — обучение эффективным способам выхода из кризисных ситуаций и повышение уровня психологической защищенности с целью профилактики девиантного, суицидального, аддиктивного поведения и другое; — обучение техникам эмоциональной саморегуляции (мобилизации, релаксации) (дифференциация эмоций, осознание собственного эмоционального состояния и овладение техниками его нормализации и так далее); — восстановление (обучение) навыков безопасного и эффективного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных (физических) границ (при необходимости) и другое	С, ПС – групповой; на дому – индивидуальный
Социально-психологическое просвещение	Социально-психологическое просвещение инвалида и (или) сопровождающего его члена семьи посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социальными проблемами социального характера и в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций, включает:	С, ПС – индивидуальный, групповой; на дому – индивидуальный

	— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации инвалидов к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографиями людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и так далее (с учетом сенсорной доступности материала инвалиду); — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и другое); — просвещение инвалидов (с учетом степени выраженности нарушений интеллектуальной сферы) и (или) сопровождающего его члена семьи (при необходимости) о различных аспектах заболевания (причинах, течении, факторах и первых признаках обострений, психотерапевтических методах лечения, прогнозе и другое); — просвещение члена семьи о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о больном члене семьи и другое) (при необходимости) и другое	Индивидуальный
Социально-психологическая диагностика повторная (контрольная)	— анкетирование и опрос инвалидов, в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации; — проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта инвалида и другое, с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования, при необходимости с использованием адаптированных форм диагностического материала, а также с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный), остаточное зрение и (или) слух: — исследование психической деятельности и личностных особенностей инвалида, с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью патологических и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты); — исследование психической деятельности и личностных особенностей инвалидов, с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; — исследование общей моторики и тонкой дифференциации движений пальцев рук нейропсихологическими методиками;	

	исследование общей моторики и тонкой дифференциации движений пальцев рук методами аппаратно-программной диагностики; исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости); исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у инвалида при помощи логопедических методик (при необходимости); исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости); — формирование заключения по результатам социально-психологической диагностики инвалида, которое должно содержать: оценку социально-психологического статуса инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен (сформирован), нарушен, утрачен (не сформирован); оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей); рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается — не нуждается); оценку удовлетворенности инвалида реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации
--	--

Раздел VII. Показатели продолжительности и кратности предоставления мероприятий, входящих в состав услуги, предусмотренной стандартом

23. Показатели продолжительности реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации

№ п/п	Наименование реабилитационного мероприятия	Минимальная продолжительность 1 мероприятия, час
1.	Социально-психологическая диагностика (первичная (входящая) и повторная (контрольная)	1,0
2.	Информирование	0,5
3.	Психологическое консультирование	1,0
4.	Практические занятия (психологическая коррекция)	0,75
5.	Тренинги	1,5
6.	Социально-психологическое просвещение	0,75

24. Показатели кратности реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации в соответствии с ЦРГ инвалида

ЦРГ	Рекомендуемый диапазонный показатель количества мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации						Итого
	Социально-психологическая диагностика (константа)	Информирование	Психологическое консультирование	Практические занятия (психологическая коррекция)	Тренинги	Социально-психологическое просвещение	
1	2	1-2	2-7	6-27	1-5	1-2	14-35
1.1	2	1-2	2-6	7-20	1-3	1-2	14-30
1.2	2	1-2	2-6	18-27	1-6	1-2	14-35
1.3	2	1-2	4-7	6-10	2-5	1-2	14-25
1.4	2	1-2	4-7	2-10	2-5	1-2	14-25
2	2	1-2	2-3	7-15	2-5	1-2	14-25
3	2	1-2	2-8	4-15	1-3	1-2	14-30
3.1	2	1-2	4-8	4-15	2-3	1-2	14-30
3.2	2	1-2	3-8	5-15	2-3	1-2	14-20
3.3	2	1-2	2-4	7-15	1-3	1-2	14-25
4	2	1-2	2-12	2-20	1-4	1-2	14-30
4.1	2	1-2	2-6	7-20	1-3	1-2	14-30
4.2	2	1-2	2-8	7-12	1-3	1-2	14-25
4.3	2	1-2	6-10	2-10	2-3	1-2	14-25
4.4	2	1-2	6-10	2-10	2-3	1-2	14-25
4.5	2	1-2	6-10	2-10	2-4	1-2	14-25
4.6	2	1-2	6-12	2-8	2-4	1-2	14-25
4.7	2	1-2	6-12	3-10	1-3	1-2	14-25
5	2	1-2	6-10	2-10	2-4	1-2	14-25
6	2	1-2	6-10	2-10	2-4	1-2	14-25
7	2	1-2	5-12	4-10	1-4	1-2	14-30
8	2	1-2	6-10	2-10	2-4	1-2	14-25
9	2	1-2	6-10	2-10	2-4	1-2	14-25

10	2	1 - 2	4 - 8	5 - 12	1 - 3	1 - 2	14-25
11	2	1 - 2	5 - 10	4 - 10	1 - 4	1 - 2	14-25

Раздел VIII. Примерный перечень необходимого реабилитационного оборудования (вспомогательных средств и технических средств реабилитации), которым должна быть оснащена реабилитационная организация для оказания услуги, предусмотренной стандартом

№ п/п	Наименование реабилитационного оборудования ⁸	Код группы/ подклас- са ⁹	Наименование вспомогательных средств и ТСР	Форма предоставле- ния услуги			Примечание (цели, ЦРГ)
				С, ПС	На дому		
1.	Средства для тестирования и оценки психических функций организма	04 25 06	Наборы диагностических методик, диагностические пособия Аппаратно-программные комплексы с программами тестирования психической и двигательной сферы человека	+	+		Для диагностики: ЦРГ 1 - 11 Для диагностики: ЦРГ 1 - 1.2, 1.4, 2, 4 - 4.7, 5 - 9, 10, 11; остальные ЦРГ - при необходимости (с опорой на остаточные возможности слуховых и зрительных анализаторов)
2.	Вспомогательные средства для тренинга когнитивных (познавательных) навыков	05 12	Вспомогательные средства для тренировки памяти (05 12 03) ¹⁰ ; комплексы упражнений для развития и тренировки памяти (в том числе в формате компьютерных программ); методики улучшения памяти (по типу таблиц Шульце с адаптированными под цели улучшения памяти	+	+		Для практических занятий: ЦРГ 1 - 1.4, 4, 4.1, 5 - 7, 10; остальные ЦРГ - при необходимости

⁸ Наименования реабилитационного оборудования (вспомогательных средств и технических средств реабилитации) приведены с учетом положений приказа № 385н.

⁹ Код группы или подкласса вспомогательных средств и технических средств реабилитации приведен в соответствии с кодом, указанным в ГОСТ-9999.

¹⁰ Наименование вспомогательных средств и код подкласса приведены в соответствии с ГОСТ-9999.

			инструкциями, мнемотехнические техники, игры для развития памяти); онлайн-игры и приложения для смартфона	и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
			Вспомогательные средства обучения последовательности действий (05 12 06): настольные игры; нейропсихологический карточные игры для восстановления серийной организации движений; методика «Последовательность картинок» (Х. Бидструпа); домино тематики последовательности действий	Для практических занятий: ЦРГ 1 - 1.4, 4, 4.1, 5 - 7, 10; остальные ЦРГ – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
			Вспомогательные средства для тренировки внимания (05 12 09): развивающие комплекты для развития внимания; тренажеры для развития внимания; головоломки, настольные игры для развития внимания; различные лото, домино	Для практических занятий: ЦРГ 1 - 1.4, 4, 4.1, 5 - 7, 10; остальные ЦРГ – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
			Вспомогательные средства для тренировки внимания (05 12 09): адаптированные настольные игры	Для практических занятий: ЦРГ 1, 3, 3.1, 3.3, 4, 4.1, 11
			Вспомогательные средства обучения навыкам умозрительного восприятия (05 12 12): развивающие комплекты; игры, требующие навыка описания предметов и действий по существенным признакам; наборы карточек для развития логики	Для практических занятий: ЦРГ 1 - 1.4, 4, 4.1, 5 - 7, 10; остальные ЦРГ – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала

			Вспомогательные средства обучения способности классифицировать (05 12 15): комплекты упражнений на развитие умения классифицировать; методика В.М. Когана (методика совмещения признаков)	Для практических занятий: ЦРГ 1 - 1.4, 4, 4.1, 5 - 7, 10; остальные ЦРГ – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
			Вспомогательные средства обучения способности решать различные проблемы (05 12 18): головоломки и настольные игры	Для практических занятий: ЦРГ 1 - 1.4, 4, 4.1, 5 - 7, 10; остальные ЦРГ – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
			Вспомогательные средства обучения способности решать различные проблемы (05 12 18): тактильные шашки, шахматы, нарды	Для практических занятий: ЦРГ 1 - 1.4, 4, 4.1, 5 - 7, 10; остальные ЦРГ – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
			Вспомогательные средства обучения навыкам индуктивного (дедуктивного) мышления (05 12 21): сборник головоломок для развития мышления; игры на развитие аналитических процессов; настольные игры, в том числе в адаптированном формате	Для практических занятий: ЦРГ 1 - 1.4, 4, 4.1, 5 - 7, 10; остальные ЦРГ – при необходимости

			и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
		Вспомогательные средства для развития способности понимать причину и следствие (05 12 24): развивающие наборы и логические игры для развития ассоциативного процесса; головоломки	Для практических занятий: ЦРГ 1 - 1.4, 4, 4.1, 5 - 7, 10; остальные ЦРГ - при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
3.	Вспомогательные средства для когнитивной (познавательной) терапии	04 26 Настольные игры на развитие памяти, развивающие наборы, модульные наборы психолога (в частности, боксы психолога с различным наполнением)	Для практических занятий: ЦРГ 1 - 1.4, 4, 4.1, 5 - 7, 10; остальные ЦРГ - при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
4.	Вспомогательные средства для перцептивной тренировки (тренировки восприимчивости)	04 36 Вспомогательные средства для тренировки (обучения) способности различать и сравнивать (04 36 03): счетные палочки Кюизенера; доски Сегена; развивающая панель, звуковая панель; наборы карточек на сравнение предметов (по размерам, объему, площади, массе, углам, формам, назначению и другое) Вспомогательные средства для обучения (тренировки) сенсорной интеграции (04 36 09): сенсорные мешочки, музыкальные инструменты, природные материалы для тренировки сенсорной дифференциации	Для практических занятий: ЦРГ 1 - 1.4, 4, 4.1, 10; остальные ЦРГ - при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала

						и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала Для практических занятий: ЦРГ 1 - 11
			Вспомогательные средства для обучения (тренировки) сенсорной интеграции (04 36 09): сенсорная комната	+	-	
			Вспомогательные средства для обучения (тренировки) сенсорной интеграции (04 36 09): световой стол для рисования песком	+	-	Для практических занятий: ЦРГ 1 - 11 – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
5.	Устройства для тренировки пальцев и кистей рук	04 48 12	Силиконовые мячи для тренировки кистей рук различных текстур; различной плотности и ширины резинки и резиновые или силиконовые эспандеры; шнуровки; комплект тактильных дисков для развития тактильной чувствительности рук и ног Настенные панели для эрготерапии	+	+	Для практических занятий: ЦРГ 1 – 1.2, 2, 3 – 3.1, 3.3, 4 – 4.4, 4.7, 6, 7, 10; остальные ЦРГ – при необходимости
6.	Устройства для тренировки рук, туловища и ног	04 48 15	Сенсорная тропа для ног; наборы (модули) для тренировки верхних конечностей Аппаратно-программные комплексы восстановления утраченных двигательных функций, в том числе с использованием виртуальной реальности	+	+	Для практических занятий: ЦРГ 1 – 1.2, 4 – 4.7, 6, 7, 10; остальные ЦРГ – при необходимости Для практических занятий: ЦРГ 1 – 1.2, 4 – 4.7, 6, 7, 10; остальные ЦРГ – при необходимости

7.	Устройства с биологической обратной связью для тренировки опорно-двигательного и вестибулярного аппаратов	04 48 24	Аппаратно-программные комплексы с биологической обратной связью, в том числе с использованием виртуальной реальности	+	-	Для практических занятий: ЦРГ 1 – 1.4, 2, 4 – 4.7, 5-10; остальные ЦРГ – при необходимости с учетом сенсорной доступности
8.	Вспомогательные средства обучения социальному поведению	05 27 06	Специальные альбом с тематикой повышения социального интеллекта, дидактические карточки для развития эмоций	+	+	Для практических занятий: ЦРГ 1 – 11 – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
9.	Средства для поддержания памяти	22 27 16	Устройства для уведомления, напоминания о приеме лекарств, портативные записные книжки, ноутбуки с поддержкой памяти, системы отображения речи, системы напоминаний о времени каких-либо действий	+	+	Для практических занятий: ЦРГ 1 - 1.4; 4; 4.1; 5 – 7; 10; остальные ЦРГ – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
10.	Средства для рисования и рукописи	22 12 03	Наборы цветных ручек, фломастеров, карандашей, мелков, пастели; гуашь, акварель, кисточки; линейки, фигурные трафареты	+	+	Для практических занятий: ЦРГ 1 – 11 – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
			Цветные карандаши для слепых и слабовидящих, тактильные линейки			Для практических занятий: ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11

			Держатели для ручек, карандашей, кисточек		Для практических занятий: ЦРГ 4 – 4.4, 4.7, 10
11.	Вспомогательные средства, записывающие, воспроизводящие и отображающие звуковую и видеoinформацию	22 18	Тактильно-звуковые 3D-пособия, тифлофлешплеер, аудиомегнитофон, цифровой диктофон, наушники-плеер Телевизор с телетекстом для приема программ со скрытыми субтитрами, медиаплеер	+	Для практических занятий: ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11
			Аудиомегнитофон, телевизор, медиаплеер, цифровой диктофон, наушники-плеер	+	Для практических занятий: ЦРГ 3, 3.2, 10, 11
				+	Для практических занятий: ЦРГ 1 – 11

Раздел IX. Примерный перечень методов, технологий и методик, необходимых для оказания услуги, предусмотренной стандартом

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
Диагностические методики			
1.	Исследование когнитивных функций и интеллектуальной сферы		
1.1	Диагностическая батарея нейропсихологических тестов (А.Р. Лурия)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохраненные анализаторные системы: ЦРГ 3 – 3.3, 4 – 4.1, 11. Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи, комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей индивида
1.2	Нейропсихологическое блиц-обследование (Т.Г. Визель)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохраненные анализаторные системы: ЦРГ 3 – 3.3, 4 – 4.1, 11
1.3	Краткое нейропсихологическое обследование когнитивной сферы (И.М. Тонконогий)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохраненные анализаторные системы: ЦРГ 3 – 3.3, 4 – 4.1, 11.

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
1.4	Экспериментальные методики патопсихологии (Комплект: Практическое руководство + Стимульный материал) (С.Я. Рубинштейн)	Все ЦРГ	Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батарей, комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей инвалида Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохраненные анализаторные системы: ЦРГ 3 – 3.3, 4 – 4.1, 11. Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батарей, комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей инвалида
1.5	Краткая шкала оценки психического статуса (М.Ф. Фолштейн)	Все ЦРГ, кроме инвалидов с нарушениями функций зрения	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохраненные анализаторные системы: ЦРГ 3 – 3.3, 4 – 4.1, 11
1.6	Методика диагностики интеллекта по тесту Векслера	ЦРГ 1, 1.1, 1.2, 4.1, 10	Все ЦРГ – при необходимости, кроме инвалидов с нарушениями функций зрения
1.7	Тест для оценки мыслительных способностей «Прогрессивные матрицы Равена»	Все ЦРГ, кроме инвалидов с нарушениями функций зрения	
1.8	Методика «Кольца Ландольта»	Все ЦРГ, кроме инвалидов с нарушениями функций зрения и одновременным отсутствием обеих верхних конечностей	Методика применяется при сохранности навыка письма и рисования
1.9	«Последовательность событий» (А.Н. Бернштейн)	Все ЦРГ, кроме инвалидов с нарушениями функций зрения	
1.10	Методика скрининг обследования больных с афазией (М.М. Щербакова, С.В. Котов)	ЦРГ 1, 2, 4, 4.1, 7, 11	Все остальные ЦРГ – при необходимости

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
1.11	Методика оценки речи при афазии (Л.С. Цветкова, Т.В. Ахутина, Н.М. Пылаева)	ЦРГ 1, 2, 4, 4.1, 7, 11	Все остальные ЦРГ – при необходимости
1.12	Шкала для оценки степени выраженности речевых нарушений у больных с локальными поражениями мозга (С.А. Дорофеева)	ЦРГ 1, 2, 4, 4.1, 7, 11	Все остальные ЦРГ – при необходимости
1.13	Методика классификации предметов. Практикум по психодиагностике (Л.Н. Собчик)	Все ЦРГ, кроме инвалидов с нарушениями функций зрения	
2.	Исследование эмоциональной и личностной сферы		
2.1	Проективные методики («Рисунок семьи», «Рисунок человека», «Несуществующее животное», «Дом-Дерево-Человек», другие)	Все ЦРГ, кроме инвалидов с нарушениями функций зрения и одновременным отсутствием обеих верхних конечностей	Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития инвалида: ЦРГ 1, 1.1, 1.2, 4.1, 10; остальные ЦРГ – при сохранности навыка письма и рисования, а также с учетом доступности понимания инвалидом выполняемого задания
2.2	Тест фрустрационных реакций (С. Розенцвейг)	Все ЦРГ, кроме инвалидов с нарушениями функций зрения	Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития инвалида: ЦРГ 1, 1.1, 1.2, 4.1, 10; остальные ЦРГ – с учетом доступности понимания инвалидом выполняемого задания
2.3	Цветовой тест М. Люшера	Все ЦРГ, кроме инвалидов с нарушениями функций зрения	Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития инвалида: ЦРГ 1, 1.1, 1.2, 4.1, 10; остальные ЦРГ – с учетом доступности понимания инвалидом выполняемого задания

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
2.4	Метод цветовых выборов (Л.Н. Собчик, модифицированный восьмицветовой тест М. Люшера)	Все ЦРГ, кроме инвалидов с нарушениями функций зрения	Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития инвалида: ЦРГ 1, 1.1, 1.2, 4.1, 10; остальные ЦРГ – с учетом доступности понимания инвалидом выполняемого задания
2.5	Тест Руки (Э. Вагнер)	Все ЦРГ, кроме инвалидов с нарушениями функций зрения	Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития инвалида: ЦРГ 1, 1.1, 1.2, 4.1, 10; остальные ЦРГ – с учетом доступности понимания инвалидом выполняемого задания
2.6	Опросник САН (самочувствия, активности и настроения)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
2.7	Исследование самооценки Дембо-Рубинштейн (модификация А.М. Прихожан)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
2.8	Тест смысловых ориентаций (СЖО) (Дж. Крамбо, Л. Махолика, адаптация Д.А. Леонтьева)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется:

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
			с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
2.9	Ценностные ориентации (М. Рокич)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
2.10	Двадцать утверждений самоотношения (М. Кун, Т. Мак-Партланд, модификация В.И. Юрченко)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
2.11	Методика диагностики самооценки (Ч.Д. Спилбергер, Ю.Л. Ханин)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
2.12	Методика измерения уровня тревожности (Дж. Тейлор, адаптация В.Г. Норакидзе)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений.

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
			ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
2.13	Шкала депрессии А. Бека (адаптация Н.В. Тарабриной)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
2.14	Госпитальная шкала тревоги и депрессии (А. Зигмонд, Р. Снейт, адаптация А.В. Андрющенко)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
2.15	Симптоматический опросник SCL-90-R (Symptom Check List-90-Revised) (Л. Дерогатис, адаптация Н.В. Тарабриной)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
2.16	Опросник уровня агрессивности Басса-Дарки (адаптация С.Н. Ениколопова)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
2.17	Личностный опросник EPI (Eysenck Personality Inventory) (Г. Айзенк)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
2.18	Многофакторная личностная методика Р. Кеттелла	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
2.19	Я-структурный тест Г. Аммона (Ю.А. Тупицын)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее);

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
2.20	Многоуровневый личностный опросник «Адаптивность» (А.Г.Маклаков, С.В. Чермянин)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	в устном формате при отсутствии зрения Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
2.21	Тест-опросник Шмишека (Г. Шмишек, адаптация В.М. Блейхер)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
2.22	Опросник Мини-Мульт (СМОЛ - сокращённый многофакторный опросник для исследования личности)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
2.23	Тип отношения к болезни (ТОБОЛ) (Л.И. Вассерман, Б.В. Иовлев, Э.Б. Карпова)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется:

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
			с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
2.24	Опросник «Стратегии совладающего поведения» (Р. Лазарус, С. Фолкман; адапт. Т.Л. Крюковой, Е.В. Куфтяк, М.С. Замышляевой; доп. стандартизирована Л.И. Вассерманом, Б.В. Иовлевым, Е.Р. Исаевой и другие)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
2.25	Уровень субъективного контроля личности (УСК) (Е.Ф. Бажин, Е.А. Голынкина, А.М. Эткинд)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
2.26	Опросник оценки реабилитационной приверженности личности (Опросник ОРПЛ) (Е.В. Морозова)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
3.	Исследование сферы межличностных взаимоотношений		
3.1	Методика «Незаконченные предложения» (Д. Сакс, С. Леви)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений.

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
			ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
3.2	Диагностика межличностных отношений (ДМО) (модификация Л.Н. Собчик)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
3.3	Тест коммуникативных умений Михельсона (адаптация Ю.З. Гильбуха)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
3.4	Цветовой тест отношений (А.М. Эткинд)	Все ЦРГ, кроме инвалидов с нарушениями функций зрения	Для ЦРГ 1 и инвалидов, включенных в другие ЦРГ, но имеющих нарушения психических функций – методики используются с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений (когнитивного дефицита) инвалида
3.5	Шкала социального самоконтроля (М. Снайдер, адаптация Н.В. Амяга)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется:

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
			с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
3.6	Диагностика коммуникативной толерантности (В.В. Бойко)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется: с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее); в устном формате при отсутствии зрения
4	Коррекционные методики		
4.1	Альбом для тренировки мозга от нейропсихолога (Н.К. Талызина)	Все ЦРГ	ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее)
4.2	Альбом для развития мозга от нейропсихолога (Н.К. Талызина)	Все ЦРГ	ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее)
4.3	Гимнастика для ума (О.И. Марычева, К.А. Габараева)	Все ЦРГ	ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и так далее)
4.4	Восстановление высших психических функций (Л.С. Цветкова)	ЦРГ 2, 4.1	Остальные ЦРГ – при необходимости
4.5	Нейропсихология письма, чтения и счета: нарушение и восстановление (Л.С. Цветкова)	ЦРГ 2, 4.1	Остальные ЦРГ – при необходимости

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
4.6	Нейропсихологическая реабилитация больных: речь и интеллектуальная деятельность (Л.С. Цветкова)	ЦРГ 2, 4.1	Остальные ЦРГ – при необходимости
4.7	Афазия. Агнозия. Апраксия. Методики восстановления (М.Г. Храковская)	ЦРГ 2, 4.1	Остальные ЦРГ – при необходимости
4.8	Внимание, мышление, речь. Комплекс упражнений. Грубая форма афазии (1 и 2 часть) (Л.Б. Клепацкая)	ЦРГ 2, 4.1	Остальные ЦРГ – при необходимости
4.9	Развитие речи, мышления, внимания. Грубая форма афазии (Л.Б. Клепацкая)	ЦРГ 2, 4.1	Остальные ЦРГ – при необходимости
4.10	Когнитивная реабилитация больных с инсультом и черепно-мозговыми травмами (В.Н. Григорьева, М.С. Ковязина, А.Ш. Тхостов)	ЦРГ 4.1	Остальные ЦРГ – при необходимости
4.11	Понимание и формирование речи. Грубая форма афазий (Л.Б. Клепацкая)	ЦРГ 2, 4.1	Остальные ЦРГ – при необходимости
4.12	Восстановление речи. Упражнения и тексты. Средняя и легкая формы афазии (Л.Б. Клепацкая)	ЦРГ 2, 4.1	Остальные ЦРГ – при необходимости
4.13	Восстановление речевых функций у больных с разными формами афазии (В.М. Шкловский, Т.Г. Визель)	ЦРГ 2, 4.1	Остальные ЦРГ – при необходимости
4.14	Программа психологического сопровождения пациентов с синдромом неглекта (Е.В. Никитаева)	ЦРГ 4.1	Остальные ЦРГ – при необходимости

Примерный перечень методов и направлений психологического консультирования и психотерапии, применяемых при реализации мероприятий в рамках услуги:

При реализации мероприятий психологического консультирования, практических занятий, психологических тренингов для инвалидов рекомендуется использовать следующие психологические методы, подходы и психотерапевтические направления:

- когнитивно-поведенческая терапия базируется на принципе проработки «ошибок» мышления и деструктивных поведенческих стереотипов для адаптации эмоциональных и поведенческих реакций личности при реализации различных социальных, профессиональных и других функций;
- семейная психотерапия направлена на коррекцию нарушений межличностных внутрисемейных отношений и устранение связанных с ними эмоциональных и поведенческих расстройств (в формате работы психотерапевта с одним или несколькими членами семьи);
- катаримно-имажинативная психотерапия (символдрама) направлена на разрешение внутреннего конфликта через опосредование переживания образным символом;
- экзистенциальная психотерапия (в том числе логотерапия) основана на поиске и анализе человеком различных смыслов существования;
- гештальт-терапия сфокусирована на проработке внутриличностных конфликтов в настоящем моменте («здесь и сейчас») с помощью различных гештальт-техник и упражнений, направленных на осознание многогранного личностного опыта (чувств, переживаний, телесных проявлений, действий, поступков и происходящих с человеком событий), что позволяет достичь внутриличностной целостности (интегрированности) и осмысленности жизни, улучшающих творческий контакт человека с окружающей средой (социальным окружением и внешним миром в целом);
- арт-терапия базируется на принципе использования творческой активности человека в качестве терапевтического и профилатического воздействия в целях снятия стресса, повышенной тревожности, эмоционального напряжения и другой симптоматики, посредством творческого самовыражения в рамках различных техник (изобразительное искусство, музыка, экспрессивно окрашенные движения, танец или театральное, сценическое искусство);
- десенсибилизация и переработка движением глаз (ДПДГ) относится к краткосрочным методам психотерапии травматического опыта и заключается в целенаправленной инициации процесса «переработки» воспоминаний о негативных событиях при помощи билатеральной стимуляции посредством специальных техник (серий движений глаз, постукиваний по рукам или пощелкиваний пальцами);
- психодрама базируется на проработке проблемных переживаний посредством разыгрывания (импровизация) разнообразных жизненных сценариев с целью снятия эмоционального напряжения и освоения новых, более адаптивных способов поведения (в групповой и индивидуальной форме);
- личностно-ориентированная терапия ставит акцент не на симптомах, а на личностных проблемах с целью сделать личность способной к разрешению внешних и внутренних конфликтов путем реорганизации системы её отношений;
- методы психологической саморегуляции обучает самостоятельному формированию алгоритмов внутреннего управления собственным психоэмоциональным состоянием посредством самовоздействия человека с помощью различных техник (аффирмаций, мысленных образов (визуализация), регуляции мышечного тонуса и дыхания (нервно-мышечная релаксация, аутогенная тренировка, сенсорная репродукция образов и другое).

Раздел X. Показатели качества и оценка результатов реализации услуги, предусмотренной стандартом

25. Показателями качества и оценки результативности реализации услуги в рамках стандарта являются:

- полнота выполнения услуги;
- достижение конкретных целей;
- реабилитационный эффект;
- удовлетворенность результатами оказанной услуги.

При поступлении в реабилитационную организацию инвалида проводится социально-психологическая диагностика первичная (входящая), а по завершении – социально-психологическая диагностика повторная (контрольная).

Для социально-психологической диагностики используется протокол оценки эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации и абилитации, представленный в пункте 26 настоящего раздела стандарта.

В рамках социально-психологической диагностики проводится, в том числе, оценка ограничений в следующих основных категориях жизнедеятельности:

- способность контролировать свое поведение;
- способность к общению.

Частично социально-психологическая диагностика касается оценки ОЖД в категориях:

- способность к ориентации;
- способность к обучению.

Кроме того, учитывается оценка ОЖД в остальных категориях:

- способность к самообслуживанию;
- способность к самостоятельному передвижению;
- способность к трудовой деятельности.

Оценка ОЖД производится на основании описания активности и участия инвалида посредством оценки категорий МКФ в соответствии со следующей шкалой:

- 0 – нет затруднений;
- 1 – легкие затруднения;
- 2 – умеренные затруднения;
- 3 – тяжелые затруднения;
- 4 – абсолютные затруднения.

По результатам социально-психологической диагностики первичной (входящей) определяются конкретные цели на курс социально-психологической реабилитации и абилитации и объем мероприятий, входящих в состав услуги.

По окончании курса реабилитации проводится социально-психологическая диагностика повторная (контрольная), в рамках которой оцениваются критерии:

Критерии эффективности реализации услуги			
	2 балла	1 балл	0 баллов
1. Полнота выполнения услуги (Р)			
2. Достижение конкретных целей (С)			
3. Реабилитационный эффект (R)			
4. Удовлетворенность результатами оказанной услуги (U)			
Общий балл:			

Критерий «Полнота выполнения услуги» (Р) оценивается исходя из того, насколько полно были реализованы все мероприятия, обозначенные в стандарте, для соответствующей ЦРГ. При реализации мероприятий в соответствии со стандартом – полный объем (социально-психологическая диагностика (первичная (входящая), повторная (контрольная), информирование, консультирование, практические занятия, тренинги, просвещение) – услуга оказана в полном объеме – ставится 2 балла. При выполнении мероприятий не в полном объеме (не проведено 1 мероприятие из указанных в стандарте) – услуга оказана частично – 1 балл. При невыполнении 2 или более мероприятий, входящих в состав услуги, или количество мероприятий меньше, чем указано в стандарте – услуга оказана не в полном объеме – 0 баллов.

Критерий «Достижение конкретных целей» (С) оценивается насколько полно были реализованы конкретные цели, определенные при социально-психологической диагностике первичной (входящей) на курс реабилитации. Поставленные цели достигнуты полностью – 2 балла. Поставленные цели достигнуты частично – 1 балл. Ни одна из поставленных целей не достигнута – 0 баллов.

Критерий «Реабилитационный эффект» (R) рассчитывается посредством сопоставления результатов социально-психологической диагностики первичной (входящей) и повторной (контрольной) по формуле:

$$R = b/a * 100\%,$$

где:

R – реабилитационный эффект, в процентах;

b – количество категорий МКФ, по которым наблюдается положительная динамика;

a – общее количество исследуемых категорий МКФ, которым были присвоены баллы от 4 до 1.

При получении дробного числа, необходимо произвести его округление.

Оценка реабилитационного эффекта производится по следующим критериям:

Реабилитационный эффект (R), %	Показатель реабилитационного эффекта	Показатель реабилитационного эффекта, балл
0-9	Отсутствует	0
10-54	Незначительный	1
55 - 75	Удовлетворительный	2
75 и >	Высокий	

Критерий «Удовлетворенность результатами оказанной услуги» (U) – субъективное, эмоционально-оценочное отношение инвалида к результатам оказания услуги. Полностью удовлетворен – субъективные ожидания, представления инвалида полностью совпали с результатами – 2 балла. Частично удовлетворен – субъективные ожидания, представления инвалида частично совпали с результатами – 1 балл. Отсутствует удовлетворенность – субъективные ожидания, представления инвалида совсем не совпали с результатами – 0 баллов.

Оценка эффективности в реабилитационной организации (K) рассчитывается по формуле:

$$K = P + C + R + U,$$

где:

P – полнота выполнения услуги;

C – достижение конкретных целей;

R – реабилитационный эффект;

U – удовлетворенность инвалида результатами оказанной услуги.

Услуга признается результативной если общее количество баллов составляет 4 и более баллов. Если общее количество баллов менее 4, то социально-психологическая реабилитация и абилитация считается нерезультативной.

Данные социально-психологической диагностики первичной (входящей) и повторной (контрольной), а также суммарный балльный показатель результативности оказанной услуги заносятся в реабилитационную (абилитационную) карту.

Сведения о реализации мероприятий и оказании услуги реабилитационные организации направляют в течение 10 рабочих дней со дня завершения курса (но не позднее даты окончания срока действия ИПРА инвалида) в соответствующий орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, который является исполнителем в соответствии с разработанной ИПРА инвалида.

[illegible]

[illegible]

[illegible]