

Житомирський обласний центр медико-соціальної експертизи
Бердичівська міжрайонна МСЕК

**Форма індивідуальної програми реабілітації інваліда,
що видається медико-соціальними експертними комісіями**

Індивідуальна програма реабілітації інваліда є обов'язковою для виконання органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, реабілітаційними установами, підприємствами, організаціями, у яких працює або перебуває інвалід, дитина-інвалід, незалежно від їх відомчої підпорядкованості, типу і форми власності (стаття 23 Закону України "Про реабілітацію інвалідів в Україні")

**Індивідуальна програма реабілітації інваліда № 1203
(вікова категорія від 18 років і старше)**

Дата заповнення: **08.05.2024** МСЕК: **Бердичівська міжрайонна МСЕК**

1. Прізвище, ім'я, по батькові інваліда: **МАЛАШКЕВИЧ АНДРІЙ ТАРАСОВИЧ**

2. Дата народження: **17.12.1995** 3. Стать: **чоловік**

4. Місце проживання: **13000, Житомирська обл., Романівський район, смт Миропіль, вул. Паркова, буд. 2-а, кв. 1 тел.067-167-21-95**

5. Освіта: **вища**

6. Професія: **вчитель фіз.виховання, військовослужбовець**

7. Працює (спеціальність, посада): **військовослужбовець**

8. Група інвалідності: **друга** *травма, так, пов'язана із захистом Батьківщини*
 Причина інвалідності: *травма*

9. Загальна тривалість перебування на інвалідності: **0 р.**

10. Програма реабілітації складена: **вперше**

11. Код клініко-функціонального діагнозу за МКХ-10: **T93.6 Z89.6**

12. Супутні захворювання (код за МКХ-10):

13. Обмеження життєдіяльності

№	Види обмежень	Ступінь обмеження					
		до виконання ІПР			після виконання ІПР		
		I	II	III	I	II	III
13.1	до самообслуговування		X				
13.2	до пересування		X				
13.3	до орієнтації						
13.4	до спілкування						
13.5	до контролю за своєю поведінкою						
13.6	до трудової діяльності		X				
13.7	до навчання						
13.7.1	до професійного навчання						
13.7.2	до здобуття освіти						

14. Реабілітаційні заходи та їх реалізація

Види та форми реабілітаційних заходів	Рекомендації МСЕК			Корегування реабілітаційних заходів	Відмітка про виконання
	обсяг	термін проведення	місце проведення		
I. Послуги					
1. Медична реабілітація					
відновна терапія		до 08.05.2026	лікування в госпіталі ветеранів війни		
медичне спостереження		до 08.05.2026	ортопеда, хірурга		
5. Трудова реабілітація					

I. Послуги					
5. Трудова реабілітація					
раціональне працевлаштування у звичайних умовах виробництва з наданням відповідних умов праці (поновлення трудової діяльності інваліда за колишньою або за новою професією)		до 08.05.2026	протипоказана важка фізична праця, робота з тривалим перебуванням на ногах		

15. Реабілітаційний потенціал: низький

16. Мета реабілітації: відновлення обмеження життєдіяльності (часткове), відновлення соціально-побутового стану (часткове), відновлення професійної та трудової діяльності (часткове)

17. Проведена співбесіда з інвалідом: 08.05.2024

Підпис фахівця _____

18. Додаткові відмітки (побажання інваліда, його законного представника):

19. Дата контролю за виконанням ППР: 08.05.2026, 08.05.2026

20. Підпис інваліда (законного представника) _____

Підпис голови МСЕК _____

Печатка МСЕК



21. Результати реабілітації:

21.1. Обмеження життєдіяльності:

21.2. Побутова активність:

21.3. Технічні засоби:

21.4. Рекомендації щодо подальшої реабілітації:

21.5. ППР виконана:

21.6. Мета ППР:

21.7. Причини невиконання ППР:

Підсумки МСЕК щодо результатів реабілітації:

Підписи голови та членів МСЕК

Печатка МСЕК

Дата _____