

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства труда и социальной
защиты Российской Федерации
от ____ 2025 г. № ____

Стандарт оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации инвалидов

1. Общие положения

1.1 Настоящий стандарт определяет основные требования к содержанию, объему, периодичности и качеству оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации инвалидов (далее – услуга).

1.2 Настоящий стандарт разработан в соответствии с:

Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите в Российской Федерации» (в редакции Федерального закона от 25 декабря 2023 г. № 651-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»);

распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 декабря 2021 г. № 3711-р «Об утверждении Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года»;

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, а также 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 Минтруда России от 26 июля 2024 г. № 374н «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы»;

приказом Минтруда России 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»;

приказом Минтруда России от 31 июля 2024 г. № 385н «Об утверждении типовых положений об отдельных видах организаций, оказывающих услуги по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов»;

приказом Минтруда России 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 субъект Российской Федерации».

1.3 Для целей настоящего стандарта используются следующие термины и определения:

вспомогательные средства реабилитации – любые изделия (в том числе устройства, оборудование, инструменты и программное обеспечение), специально разработанные и изготовленные или серийные, основное назначение которых заключается в поддержании или улучшении жизнедеятельности или самостоятельности личности и облегчения улучшения 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);

диагностика (социально-психологическая) 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-/нейропсихологических методик, личностных тестов и аппаратно-программных методов), для постановки конкретной цели реабилитации на курс реабилитации;

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

диапазонный показатель – нижние и верхние границы объема мероприятий, составляющих услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации, при этом количество запланированных мероприятий, составляющих услугу, не должно выходить за границы диапазонного показателя;

информирование (социально-психологическое) – реабилитационное мероприятие, которое заключается в предоставлении инвалиду информации по вопросам, относящимся к социально-психологической реабилитации (изложение целей, задач, содержания мероприятий по социально-психологической реабилитации инвалидов, ожидаемых результатов; об организациях, реализующих мероприятия по социально-психологической реабилитации и др.) с целью повышения уровня осведомлённости инвалида, касающейся данной реабилитационной услуги;

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 др.;

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

обязательные специалисты – специалисты, которые в соответствии с уровнем своего образования и профессиональных компетенций могут осуществлять мероприятия, составляющие услугу по социально-психологической реабилитации и, наличие которых в реабилитационной организации является обязательным;

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

практические занятия (психологическая коррекция) – реабилитационное мероприятие в индивидуальной и групповой форме, направленное на коррекцию (восстановление, формирование, развитие) высших психических функций, личностных качеств, характера межличностных

взаимодействий, поведения и эмоций посредством психологических, пато-/нейрокоррекционных методик, психотерапевтических практик, а также аппаратно-программных методов;

просвещение (социально-психологическое) – 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 данного мероприятия предполагает тематические вебинары, лекции, распространение тематических информационных брошюр, раздаточного материала и др.;

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;

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;

реабилитационная карта - унифицированная форма, утверждаемая федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты. Реабилитационная карта является обязательным документом, содержащим 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 реабилитации;

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 т.д.);

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;

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

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

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

реабилитационный потенциал – комплекс биологических и психофизиологических характеристик человека, а также социально-средовых факторов, позволяющих в той или иной степени реализовывать его потенциальные способности (в основных категориях жизнедеятельности);

реабилитационный прогноз – предполагаемая вероятность реализации реабилитационного потенциала и предполагаемый уровень интеграции инвалида в общество, то есть возможный результат реабилитации;

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, составляющие услугу по реабилитации и абилитации, их наличие способствует повышению качества оказания услуги, но не является обязательным;

социально-психологический статус – 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 др.);

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;

технические средства реабилитации, предоставляемые инвалиду – устройства, содержащие технические решения, в том числе специальные, используемые для компенсации или устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида;

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;

цель реабилитации (конкретная) – 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 входящей (социально-психологической) диагностики на курс реабилитации;

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

1.4. В стандарте используются следующие сокращения:

АДК – альтернативная (дополнительная) коммуникация;

ВПФ – высшие психические функции;

ИПРА инвалида – индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида;

КРиА – комплексная реабилитация и абилитация инвалидов;

МКФ – международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья;

МСЭ – медико-социальная экспертиза;

ОЖД – ограничения жизнедеятельности;

ПС – полустационарная форма оказания услуги;

С – стационарная форма оказания услуги;

ТСР – техническое средство реабилитации, предоставляемое инвалиду;

ЦРГ – целевая реабилитационная группа.

1.5. Перечень ЦРГ включает следующие:

ЦРГ 1 - инвалиды с преимущественными нарушениями психических функций, в том числе:

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, в том числе:

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, в том числе:

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.

2. Форма оказания услуги, предусмотренной стандартом: стационарная; полустационарная; на дому, в том числе дистанционно с применением информационно-телекоммуникационных технологий (далее – на дому).

Форма оказания услуги определяется реабилитационной организацией с учетом тяжести состояния инвалида, а также условий территориальной и транспортной доступности для него.

Общими требованиями к выбору формы оказания услуги являются следующие:

Услуга по социально-психологической реабилитации и абилитации в стационарной форме (в условиях круглосуточного пребывания, в том числе с сопровождением) 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 по социально-психологической реабилитации и абилитации в полустационарной форме (в условиях пребывания в определенное время суток или в условиях дневного стационара, в том числе с сопровождением), 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).

Рекомендуемыми показаниями для оказания услуги на дому является:

наличие у инвалидов ограничения 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 по социально-психологической реабилитации и абилитации в иных формах в виду тяжести состояния здоровья (стационарной, полустационарной);

наличие у инвалидов 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, при невозможности получения услуги в иных формах (в том числе по причине территориальной и транспортной недоступности).

3. Условия предоставления услуги, предусмотренной стандартом

Услуга по социально-психологической реабилитации и абилитации оказывается при наличии соответствующих рекомендаций в ИПРА инвалида, разрабатываемой федеральными учреждениями МСЭ.

Реабилитационная организация, предоставляющая услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации, должна иметь необходимый состав специалистов и оборудования, предусмотренный настоящим стандартом, с учетом ЦРГ (п.4, п.8 настоящего стандарта).

Услуга по социально-психологической реабилитации и абилитации инвалидов может оказываться изолировано (как самостоятельная услуга в случае определения федеральными учреждениями МСЭ нужды только в социально-психологической реабилитации и абилитации и наличии соответствующей рекомендации в ИПРА) 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 нужды в данных реабилитационных (абилитационных) услугах.

В целях повышения эффективности услуга по социально-психологической реабилитации может предоставляться в комплексе с иными видами деятельности, не противоречащими действующему законодательству и правовым актам федеральных органов исполнительной власти.

Получателем услуг является инвалид, при необходимости к реализации мероприятия привлекаются члены семьи (супруги, родители и дети 18 лет и старше, или другие родственники и иные лица, сопровождающие инвалида при получении услуг по отдельным основным направлениям реабилитации и абилитации инвалида).

Содержание мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации инвалидов одинаково для всех ЦРГ ввиду особенностей самой услуги, показаниями для которой являются ОЖД всех категорий (в соответствии с Приказом Минтруда 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»). Особенность каждой ЦРГ будет учитываться при использовании методов, методик, реабилитационного оборудования и отражена в диапазоне показателя количества мероприятий.

Услуга оказывается междисциплинарной командой, в состав которой входят обязательные и рекомендуемые специалисты, определенные стандартом для каждой конкретной ЦРГ в п. 4 (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 по социально-психологической реабилитации и абилитации инвалидам нескольких ЦРГ. Состав реабилитационной команды, а также Положение о междисциплинарной команде утверждается приказом по реабилитационной организации.

Для оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации 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 об отдельных видах организаций, оказывающих услуги по основным направлениям комплексной реабилитации и

абилитации инвалидов» (далее – Приказ № 385н). Примерный перечень необходимого реабилитационного оборудования (вспомогательных средств и технических средств реабилитации) указан в п. 8 настоящего стандарта и включает наименования вспомогательных средств с уточнением кода по ГОСТ Р ИСО 9999-2019 (Национальный стандарт Российской Федерации «Вспомогательные средства для людей с ограниченными возможностями здоровья. Классификация и терминология»), конкретные примеры оборудования данных кодов, ЦРГ 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 Приказа № 385н.

Оказание комплекса мероприятий и услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации в реабилитационных организациях осуществляется при отсутствии медицинских противопоказаний, подтвержденных медицинскими документами (медицинское заключение, справка), выданными медицинскими организациями на основании медицинского обследования инвалида, в целях недопущения угрозы жизни и здоровью инвалида и иных граждан, в соответствии с приказом Минздрава России от 14 сентября 2020 г. № 972н «Об утверждении порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений».

В случае если в медицинских документах (медицинское заключение, справка), выданных медицинскими организациями, имеются сведения о наличии заболевания или состояния, способствующих возникновению угрозы жизни и здоровью инвалида и иных граждан, специалисты реабилитационной организации информируют инвалида (законного представителя инвалида) в доступной для него форме о возможности оказания комплекса мероприятий и услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации после устранения заболевания или состояния, приведшего к возникновению угрозы жизни и здоровья инвалида, иных граждан.

За инвалидом (законным представителем инвалида) сохраняется право повторно обратиться в реабилитационную организацию в течение срока исполнения реабилитационных или абилитационных мероприятий, рекомендованных в ИПРА инвалида, в случае изменения его состояния здоровья и устранения (компенсации) заболевания или состояния, подтвержденных медицинскими документами (медицинское заключение, справка), выданных медицинскими организациями.

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, и его паспортных данных;

при проведении социально-психологической диагностики специалист оценивает степень ограничений в категориях доменов «Функции организма», «Активность и участие» МКФ, 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 п.10.1 настоящего стандарта;

постановка конкретных целей реабилитации и абилитации при оказании услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации осуществляется междисциплинарной командой специалистов; цель реабилитации и абилитации формируется по каждому конкретному мероприятию. Специалист обязан проинформировать инвалида о целях, задачах, содержании и ожидаемых результатах мероприятия;

планирование количества мероприятий, составляющих услугу, основывается на актуальной индивидуальной потребности инвалида в данном мероприятии, но не может быть меньше минимального количества мероприятий и больше максимального количества, отраженного в диапазонном показателе для каждой конкретной ЦРГ (п. 7.2 настоящего стандарта);

на каждого инвалида ведется реабилитационная (абилитационная) карта¹ проведения мероприятий по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалида и иная документация, формы которых утверждаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения;

реабилитационная организация не может отказать инвалиду в оказании мероприятий, составляющих услугу по социально-психологической реабилитации (диагностики, информирования, консультирования, практических занятий, тренингов, просвещения), все мероприятия оказываются комплексно;

продолжительность реабилитационных мероприятий, составляющих услугу, не может быть меньше минимального времени, указанного в настоящем стандарте (п. 7.1 настоящего стандарта);

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

по результатам оказания услуги проводится оценка эффективности в соответствии с п. 10 настоящего стандарта;

инвалиду выдается заключение по итогам социально-психологической реабилитации и абилитации с рекомендациями;

инвалид вправе отказаться от того или иного мероприятия, составляющего услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации или их объема.

При предоставлении услуги по социально-психологической реабилитации реабилитационная 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/ожидания собаки-проводника в часы получения инвалидом реабилитационных мероприятий (при необходимости и согласии на то инвалида);

¹ Приказ Минтруда России от 2 сентября 2024г. № 445н «Об утверждении унифицированных форм документации при оказании услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» (Зарегистрирован 27.11.2024 № 80349)

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 им при этом необходимой помощи в соответствии со статьей 15 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

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 по социально-психологической реабилитации и абилитации и целевой реабилитационной группе (целевым реабилитационным группам).

При формировании информации об услуге по социально-психологической реабилитации и абилитации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» должны быть учтены требования ГОСТ Р 52872-2019 «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».

4. Перечень специалистов, привлекаемых к реализации услуги, предусмотренной стандартом²

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

5. Перечень мероприятий, входящих в состав услуги, предусмотренной стандартом

№ п/п	Наименование мероприятия	Получатель	Специалисты, реализующие мероприятие	
			обязательные	рекомендуемые

² Перечень специалистов приведен с учетом положений приказа Минтруда России 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 30.08.2024 № 79347)

1.	Социально-психологическая диагностика: □ первичная (входящая); □ повторная (контрольная)	Инвалид	Медицинский психолог/психолог	Логопед (афазиолог) (при необходимости); Переводчик русского жестового языка
2.	Информирование	Инвалид	Медицинский психолог/психолог	Онкопсихолог; Врач-психотерапевт; Врач-психиатр; Переводчик русского жестового языка
3.	Психологическое консультирование: □ индивидуально-личностное; □ семейное	Инвалид	Медицинский психолог/психолог	Онкопсихолог; Врач-психотерапевт; Переводчик русского жестового языка
4.	Практические занятия (психологическая коррекция)	Инвалид	Медицинский психолог/психолог	Логопед (афазиолог); Онкопсихолог; Переводчик русского жестового языка
5.	Психологические тренинги	Инвалид	Медицинский психолог/психолог	Онкопсихолог; Переводчик русского жестового языка
6.	Социально-психологическое просвещение	Инвалид	Медицинский психолог/психолог	Онкопсихолог; Врач-психотерапевт; Врач-психиатр; Переводчик русского жестового языка

6. Содержание мероприятий, входящих в состав услуги, предусмотренной стандартом

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
Социально-психологическая диагностика	— анализ сведений по определению нуждемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА инвалида, а также изучение сопровождающих документов (заключения психологов, психиатра, невролога и т.д.);	Индивидуальный

Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика	— 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 др.), а также анкет в электронно-цифровом формате при наличии специализированной компьютерной программы, клавиатуры с рельефно-точечным шрифтом Брайля (с учетом возможностей остаточного зрения инвалида)); — 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 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 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 первичной (входящей) социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: □ оценку социально-психологического статуса инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); □ разработку индивидуального плана (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 др.	
---	--	--

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 др.) (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 по социально-психологической реабилитации), 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 пациентских сообществах и онлайн-группах психологической поддержки (в соответствии с заболеванием инвалида – онкология, социально значимые инфекции и т.д.); — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу инвалида и/или сопровождающего его члена семьи	С/ПС – индивидуальный, групповой; на дому – индивидуальный
Психологическое консультирование Индивидуально-личностное психологическое консультирование	Индивидуально-личностное психологическое консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем 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 др.; — гармонизацию психоэмоциональной сферы; — проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения, сопровождающих заболевание и инвалидность; — проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря самоэффективности и др.);	С/ПС – индивидуальный, групповой; на дому – индивидуальный

Семейное консультирование	— 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; — трансформацию «Я»-физического образа (в случае наличия последствий ампутационной и эстетической хирургии); — психологическую подготовку к повторным хирургическим операциям, протезированию, в том числе слухопротезированию и т.д. (при необходимости); — восстановление/формирование социальных позиций (ролей) инвалида, искаженных полученной травмой и инвалидностью (профессиональной, семейной, супружеской и др.); — устранение проявлений агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самоконтроля и др. Семейное консультирование, целью которого является решение: — проблем супружеских отношений (гармонизация супружеского взаимодействия); родительно-детских отношений и др.; — внутрисемейных проблем (например, гармонизация взаимоотношений, минимизация эмоциональной изоляции, установление адекватной коммуникации, оптимизация установок семьи на будущее, профилактика кризисных ситуаций в семье) и др.	
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;	С/ПС – индивидуальный, групповой; на дому – индивидуальный

	— 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 др.); — 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 т.д.	
Психологические тренинги	— поддержание сохранных компонентов личности, а также развитие личностных качеств у инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — 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 др.;	С/ПС — групповой; на дому — индивидуальный

	— обучение техникам эмоциональной саморегуляции (мобилизации/релаксации) (дифференциация эмоций, осознание собственного эмоционального состояния и овладение техниками его нормализации и т.д.); — восстановление (обучение) навыков безопасного и эффективного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных (физических) границ (при необходимости) и др.	
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 социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., включает: — саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации инвалида к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (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 др.); — просвещение инвалида (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 др.); — 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 болеющем члене семьи и др.) (при необходимости) и др.	С/ПС – индивидуальный, групповой; на дому – индивидуальный
Социально-психологическая диагностика	— анкетирование и опрос инвалида, 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 др., 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:	Индивидуальный
Повторная (контрольная) социально-		

психологическая диагностика	□ исследование психической деятельности и личностных особенностей инвалида, с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты); □ 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 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 повторной (контрольной) 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	
-----------------------------	--	--

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

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

№ п/п	Наименование реабилитационного мероприятия	Минимальная продолжительность 1 мероприятия, час
----------	--	--

1.	Социально-психологическая диагностика	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

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

ЦРГ	Рекомендуемый диапазон количества мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации						Итого
	Диагностика (константа)	Информирование	Консультирование	Практические занятия	Тренинги	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

8. 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 оборудования ³	Код группы /подкласса ⁴	Примеры вспомогательных средств	Форма предоставления 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	+	+	Для диагностики ЦРГ 1 – 11
			Аппаратно-программные комплексы с программами тестирования психической и двигательной сферы человека	+	-	Для диагностики ЦРГ 1 – 1.2; 1.4; 2; 4 – 4.7; 5 – 9; 10; 11 (с опорой на остаточные возможности слуховых и зрительных анализаторов)
2.	Вспомогательные средства для тренинга когнитивных (познавательных) навыков	05 12	<i>Вспомогательные средства для тренировки памяти (05 12 03)⁵</i> Комплексы упражнений для развития и тренировки памяти (в том числе в формате компьютерных	+	+	Для практических занятий ЦРГ 1 - 1.4; 4; 4.1; 5 – 7; 10

³ Перечень и наименование вспомогательных средств приведены с учетом положений приказа Минтруда России 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 30.08.2024 № 79347)

⁴ Код группы/подкласса вспомогательных средств приведен в соответствии «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. (далее – ГОСТ-9999)

⁵ В данной графе наименование вспомогательных средств и код подкласса приведен в соответствии с ГОСТ -9999

			программ); методики улучшения памяти (по типу таблиц Шульте с адаптированными под цели улучшения памяти инструкциями, мнемотехнические техники, игры для развития памяти); онлайн-игры и приложения для смартфона <i>Вспомогательные средства обучения последовательности действий (05 12 06)</i> Настольные игры; нейропсихологический карточные игры для восстановления серийной организации движений; методика «Последовательность картинок» (Х. Бидструпа); домино тематики последовательности действий <i>Вспомогательные средства для тренировки внимания (05 12 09)</i> Развивающие комплекты для развития внимания; тренажеры для развития внимания; головоломки, настольные игры для развития внимания; различные лото, домино <i>Вспомогательные средства для тренировки внимания (05 12 09)</i> Адаптированные настольные игры <i>Вспомогательные средства обучения навыкам умозрительного восприятия (05 12 12)</i> Развивающие комплекты; игры, требующие навыка описания предметов и действий по существенным признакам; наборы карточек для развития логики			Остальные ЦРГ – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала 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 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 Для практических занятий ЦРГ 1; 3; 3.1; 3.3; 4; 4.1; 11 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
--	--	--	---	--	--	--

			<i>Вспомогательные средства обучения способности классифицировать (05 12 15)</i> 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
			<i>Вспомогательные средства обучения способности решать различные проблемы (05 12 18)</i> 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
			<i>Вспомогательные средства обучения способности решать различные проблемы (05 12 18)</i> 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
			<i>Вспомогательные средства обучения навыкам индуктивного/дедуктивного мышления (05 12 21)</i> 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

			<i>Вспомогательные средства для развития способности понимать причину и следствие (05 12 24)</i> 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 (например, 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	<i>Вспомогательные средства для тренировки (обучения) способности различать и сравнивать (04 36 03)</i> Счетные палочки Кюизенера, доски Сегена; развивающая панель, звуковая панель; наборы карточек на сравнение предметов (по размерам/объему/площади, массе, углам, формам, назначению и др.)	+	+	Для практических занятий ЦРГ 1 - 1.4; 4; 4.1; 10 Остальные ЦРГ – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
			<i>Вспомогательные средства для обучения (тренировки) сенсорной интеграции (04 36 09)</i> 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

			Вспомогательные средства для обучения (тренировки) сенсорной интеграции (04 36 09) Сенсорная комната	+	-	Для практических занятий ЦРГ 1 - 11
			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/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
			Настенные панели для эрготерапии	+	-	
6.	Устройства для тренировки рук, туловища и ног	04 48 15	Сенсорная тропа для ног; наборы (модули) для тренировки верхних конечностей	+	+	Для практических занятий ЦРГ 1 – 1.2, 4 – 4.7, 6, 7, 10 Остальные ЦРГ – при необходимости
			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
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 звуко- и видеоинформацию	22 18	Тактильно-звуковые 3D-пособия, тифлофлешплеер, аудиомagnetофон, цифровой диктофон, наушники-плеер	+	-	Для практических занятий ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11
			Телевизор с телетекстом для приема программ со скрытыми субтитрами, медиаплеер	+	-	Для практических занятий ЦРГ 3, 3.2, 10, 11

			Аудиомагнитофон, телевизор, медиаплеер, цифровой диктофон, наушники-плеер	+	-	Для практических занятий ЦРГ 1 – 11
--	--	--	---	---	---	-------------------------------------

9. 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 сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 – 3.3, 4 – 4.1, 11. Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи/комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей инвалида
1.2	Нейропсихологическое блиц-обследование (Т.Г. Визель)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные 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 сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 – 3.3, 4 – 4.1, 11 Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи/комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей инвалида
1.4	Экспериментальные методики патопсихологии (Комплект: Практическое руководство + Стимульный материал) (С.Я. Рубинштейн)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 – 3.3, 4 – 4.1, 11 Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи/комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей инвалида

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
1.5	Краткая шкала оценки психического статуса (MMSE) (М.Ф. Фолштейн)	Все ЦРГ, кроме инвалидов с нарушениями функций зрения	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 – 3.3, 4 – 4.1, 11
1.6	Методика диагностики интеллекта по тесту Векслера (WAIS)	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
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

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
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» др.)	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
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 (методика и диагностика самочувствия, активности и настроения)	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 предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. 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 предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. 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 предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. 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 предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. 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 предъявляется:

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
			1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. 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 предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. 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. - ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. 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 предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. в устном формате при отсутствии зрения
2.14	Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS) (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 предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. в устном формате при отсутствии зрения

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
2.15	Симптоматический опросник SCL-90-R (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 предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. в устном формате при отсутствии зрения
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 предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. в устном формате при отсутствии зрения
2.17	Личностный опросник EPI (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 предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. 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 предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. 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.

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
			- ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. в устном формате при отсутствии зрения
2.20	Многоуровневый личностный опросник «Адаптивность» (А.Г.Маклаков, С.В. Чермянин)	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: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. 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 предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. в устном формате при отсутствии зрения
2.22	Опросник Мини-Мульт (сокращенный вариант миннесотского многомерного личностного перечня MMPI)	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: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. 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 предъявляется:

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
			1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. в устном формате при отсутствии зрения
2.24	Опросник «Стратегии совладающего поведения» (Р. Лазарус, С. Фолкман; адапт. Т.Л. Крюковой, Е.В. Куфтык, М.С. Замышляевой; доп. стандартизирована Л.И. Вассерманом, Б.В. Иовлевым, Е.Р. Исаевой и др.)	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: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. 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 предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. 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 предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. 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. - ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11 - текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.);

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
			2. 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 предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. 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 предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. 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 предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. 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:

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
			1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. 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 т.д.)
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 т.д.)
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 т.д.)
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
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

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
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 ЧМТ (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 социально-психологической реабилитации и абилитации

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

- когнитивно-поведенческая терапия – направление психотерапии, которое 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 – направление психотерапии, направленное 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);

- кататимно-имагинативная психотерапия (символдрама) – одно из направлений аналитически ориентированной психотерапии, основной техникой которого является опосредование переживания образным символом для последующего разрешения внутреннего конфликта;

– экзистенциальная психотерапия (в том числе логотерапия) – психотерапевтическое направление, основанное на поиске и анализе человеком различных смыслов существования;

– гештальт-терапия - направление психотерапии, основанное 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 – направление психотерапии, которое базируется на принципе использования творческой активности человека в качестве терапевтического и профилактического 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) – метод краткосрочной психотерапии травматического опыта, который 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 – направление психотерапии, базирующееся 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 – одно из направлений динамической психотерапии, цель которой – сделать личность способной к разрешению внешних и внутренних конфликтов путем реорганизации системы её отношений; акцент делается не на симптомах, а на личностных проблемах;

– методы психологической саморегуляции – система обучающих методик, направленных на формирование 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 др.).

10. Показатели качества и оценка результатов реализации услуги, предусмотренной стандартом

Показателями качества и оценки результативности реализации услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации инвалидов, в рамках настоящего стандарта являются:

- полнота выполнения услуги;
- достижение конкретных целей социально-психологической реабилитации и абилитации;
- реабилитационный эффект;
- удовлетворенность результатами оказанной услуги.

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

Для диагностики используется протокол оценки эффективности услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации (далее – протокол), представленный в данном разделе 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 первичной (входящей) социально-психологической диагностики ставятся конкретные цели социально-психологической реабилитации и абилитации, на данный курс и определяется объем мероприятий.

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

Критерии эффективности реализации услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации		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 настоящем стандарте, для соответствующей ЦРГ. При реализации мероприятий в соответствии со стандартом – полный объем (социально-психологическая диагностика (первичная, повторная), 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, составляющих услугу, 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 первичной (входящей) социально-психологической диагностике на данный 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 первичной (входящей) и повторной (контрольной) диагностики по формуле:

$$R = b/a*100\%, \text{ где}$$

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	Балльный показатель реабилитационного эффекта
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 по социально-психологической реабилитации и абилитации. 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 проводимой социально-психологической реабилитации и абилитации в реабилитационной организации (К) рассчитывается по формуле:

$$K = P + C + R + U, \text{ где}$$

P – полнота выполнения услуги;

C – достижение конкретных целей социально-психологической реабилитации и абилитации;

R – реабилитационный эффект;

U – удовлетворенность инвалида результатами оказанной услуги.

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

Сведения о реализации мероприятий и оказании услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации 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.

10.1. Протокол оценки эффективности услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации инвалида в реабилитационной организации

Категории МКФ	Результаты первичной (входящей) диагностики (в баллах)	Результаты повторной (контрольной) диагностики (в баллах)
----------------------	---	--

	НЕТ затруднений	ЛЕГКИЕ затруднения	УМЕРЕННЫЕ затруднения	ТЯЖЕЛЫЕ затруднения	АБСОЛЮТНЫЕ затруднения	НЕТ затруднений	ЛЕГКИЕ затруднения	УМЕРЕННЫЕ затруднения	ТЯЖЕЛЫЕ затруднения	АБСОЛЮТНЫЕ затруднения
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
б 117 Интеллектуальные функции										
б 126 Темперамент и личностные функции										
б 130 Волевые и побудительные функции										
б 140 Функции внимания										
б 1400 Устойчивость внимания										
б 1401 Переключение внимания										
б 1402 Разделение внимания										
б 1403 Сосредоточение внимания										
б 144 Функции памяти										
б 1440 Кратковременная память										
б 1441 Долговременная память										
б 147 Психомоторные функции										
б 1470 Психомоторный контроль										
б 1471 Качество психомоторных функций										
б 152 Функции эмоций										
б 1520 Адекватность эмоций										
б 1521 Регуляция эмоций										
б 156 Функции восприятия										

b 1560 Слуховое восприятие										
b 1561 Зрительное восприятие										
b 1564 Тактильное восприятие										
b 1565 Визуально пространственное восприятие										
b 160 Функции мышления										
b 172 Функции вычисления										
d 130 Копирование										
d 135 Повторение										
d 166 Чтение										
d 170 Письмо										
d 240 Преодоление стресса и других психологических нагрузок										
d 330 Речь										
d 440 Использование точных движений кисти										
d 4402 Манипулирование (пальцами и кистями рук)										
d 710 Базисные межличностные взаимодействия										
d 720 Сложные межличностные взаимодействия										
d 730 Отношения с незнакомыми людьми										
d 740 Формальные отношения										
d 7400 Отношения с людьми, обладающими властью и авторитетом										
d 7402 Отношения с равными по положению индивидами										
d 750 Неформальные социальные отношения										
d 760 Семейные отношения										
d 7600 Отношения «родители-дети»										
d 7601 Отношения «дети-родители»										
d 7602 Отношения детей в семье										

d 770 Интимные отношения										
d 7701 Супружеские отношения										
Результат										
Количество исследуемых категорий МКФ, которым был присвоен балл от 1 до 4 (a)	Реабилитационный эффект по данному направлению (R)					Количество категорий МКФ, по которым наблюдается положительная динамика (b)				
	(R) = ____ / ____ * 100 % =									
Общее количество категорий МКФ по данному направлению										
36										