**

Департамент социального развития

Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

«Сургутский реабилитационный центр для детей и подростков

с ограниченными возможностями»

**Методические рекомендации по организации работы**

**группы ранней помощи для семей с ребенком с РАС, признаками РАС и другими ментальными нарушениями**

**на примере БУ «Сургутский реабилитационный центр»**

В БУ «Сургутский реабилитационный центр» ранняя помощь детям и их семьям входит в общую систему комплексной реабилитации и абилитациидетей-инвалидов и является начальным звеном в процессе абилитации и реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья, является своего рода средством профилактики инвалидизации детей. В работе используются единые подходы к формированию системы ранней помощи детям и их семьям, которые заложены в Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года.

В соответствии с Концепцией развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года организация мониторинга оказания ранней помощи детям целевой группы и их семьям является одним из приоритетных направлений деятельности в области ранней помощи.

В БУ «Сургутский реабилитационный центр» услуги ранней помощи оказываются в целях:

* содействия оптимальному развитию и формированию психического здоровья и благополучия детей до 3 лет, их социализации и адаптации в обществе;
* нормализации жизни семьи с ребенком с особыми потребностями;
* повышения компетентности родителей (законных представителей).

В рамках сектора ранней помощи  организуется взаимодействие с учреждениями здравоохранения, образования для своевременного выявления детей и семей, нуждающихся в ранней помощи; для обеспечения комплексной помощи детям раннего возраста; проведения первичного междисциплинарного обследования,  с целью принятия решения о необходимости зачисления ребенка и семьи  на социальное обслуживание в учреждение. По результатам реабилитационных мероприятий организуется работа по переходу ребенка в группу дошкольного образовательного учреждения.

На базе групп кратковременного пребывания функционирует группа ранней помощи «МАМА+», которую посещают родители с детьми от 0 до 3 лет.

Для оценки уровня развития ребенка используются специальные диагностические методики:

* оценка развития младенцев до 16 месяцев на основе русифицированной шкалы KID,
* оценка уровня развития детей от 1 года 2 месяцев до 3 лет 6 месяцев по русифицированной шкале RCDI-2000, помогающие представить «профиль развития» каждого обследуемого ребенка.
* При необходимости используется модифицированный скрининговый тест на аутизм для детей в возрасте 16-30 месяцев.
* Приобретена методика непосредственного наблюдения – ADOS-2 с целью  диагностического обследования при аутизме.
* Логопеды и психологи используют психолого-педагогическую диагностику познавательного развития детей раннего возраста 2-3 лет (Методика Е. А. Стребелевой).

Центр оказывает следующие виды услуг в рамках ранней помощи:

* Социально-медицинские услуги. Направлены на  поддержание, сохранение и укрепление здоровья,  оказание лечебно-профилактической, санитарно-гигиенической, противоэпидемической помощи, повышение компетентности родителей по вопросам развития, воспитания и ухода за детьми – теплолечение (парафино-озокеритовые аппликации), лазеротерапия, магнитотерапия (транскраниальнаямикрополяризация), электрофорез, светотерапия (УФО, ФХТ), терапия ДМВ, дарсонвализация, лечебный массаж, вибромассаж ног, аэрозольтерапия (ингаляции, галотерапия).  Поводятся занятия по адаптивной физической культуре, в том числе оздоровительная гимнастика, кинезиотерапия (лечение посредством движения).
* Социально-педагогические услуги. Коррекционно - развивающая работа осуществляется в индивидуальной форме, без родителя, а также в групповой форме, где ребенок присутствует вместе  с родителем.
* Социально-психологические услуги. Психологическая помощь, направлена на повышение функциональности и познавательной компетентности ребёнка, формирование навыков саморегуляции и социального взаимодействия. Коррекционно - развивающие занятия проходят в групповой и индивидуальной форме.

К основным методам коррекционного воздействия относятся: логопедический массаж, артикуляционная гимнастика, занятия, направленные на развитие кинетических средств коммуникации,дыхательная гимнастика, комплекс упражнений по развитию внимания, памяти, формированию представлений о форме, цвете и величине предмета.

Задача  специалистов способствовать развитию у ребенка познавательного интереса, развитию  слуховых, зрительных функций, развитию крупной и мелкой моторики.

Групповые занятия направлены на развитие общения, социального взаимодействия, развитие подражательной деятельности.  В процессе групповых занятий специалисты наблюдают взаимодействие родителя с ребенком, проводится работа, направленная на обучение членов семьи навыкам ухода, коммуникации, обучения и воспитания ребенка, исходя из его особенностей развития.

На  занятиях используются различные дидактические материалы, способствующие развитию сенсорного интеллекта, познавательного интереса, навыков коммуникативного взаимодействия, а также активному взаимодействию ребенка с родителем в привычной благоприятной среде.

Занятия организованы с учетом психо-физиологических особенностей несовершеннолетних для более успешной реабилитации для каждого из участников. Занятия проходят в группе не более 8 человек (+ один из родителей). Время пребывания составляет до 4х часов, курс 21 день. С возможностью прохождения до 3х курсов в год. Расписание занятий составлено с учетом возрастных особенностей и режима дня несовершеннолетних.

**Дети целевой группы:**

* дети в возрасте от 0 до 3 лет;
* дети, имеющие ограничение жизнедеятельности или инвалидность;
* дети группы риска – дети с риском развития ограничений жизнедеятельности или инвалидности, в связи с имеющимися неблагоприятными биологическими факторами/или влиянием факторов окружающей среды.

Выявление ребенка происходит в учреждении здравоохранения. Далее на рабочих группах информация о вновь выявленном ребенке передается в учреждение социального обслуживания.

**Команда специалистов ранней помощи**

*Куратор программы ранней помощи – Психолог.* Занимается вопросами организации сектора ранней помощи в учреждении.

*Врач-невролог -* обследует состояние нервно-психического статуса детей, назначает при необходимости лечение, следит за изменениями в состоянии каждого ребенка в процессе коррекционного воздействия.

*Врач-педиатр –* оценивает физическое и нервно-психическое развитие ребенка, его школьную зрелость. Также врач оценивает детей по принадлежности к группам здоровья, дает рекомендации по воспитанию и вскармливанию, ведет профилактику хронических заболеваний у детей.

*Психологи – д*иагностируют особенности социально-эмоционального и когнитивного развития ребенка, взаимодействие между ребенком и родителями. Работа психолога включает в себя также психологическую поддержку семьи, находящейся в ситуации кризиса, помощь в оптимизации отношений между родителями и ребенком, работу с детьми, имеющими серьезные социально-эмоциональные проблемы и нарушения в области психического здоровья.

*Логопед – д*иагностируют особенности развития ребенка, работают с семьей (просветительская работа, консультирование, организация и проведение практических занятий с родителями).

*Инструктор по адаптивной физической культуре, специалист по КР –о*ценивает особенности развития ребенка ОДА; в зависимости от назначений врача проводит индивидуальную работу с ребенком, может осуществлять работу в малых группах, консультирует и обучает родителей приемам ЛФК и массажа.

*Специалист по комплексной реабилитации – о*ценивает культурно-гигиенические навыки детей, навыки самообслуживания, культуры поведения, а также формирует навыки продуктивной деятельности и игрового взаимодействия.

Важную роль в разработке программы раннего развития играют родители ребенка.

Диагностический этап начинается с фиксации сигнала проблемной ситуации, выявления всех настораживающих признаков неблагополучия ребенка. На этом этапе очень важно установить доверительный контакт со всеми участниками ближайшего окружения ребенка, помочь взрослым участникам сформулировать проблему, совместно оценить возможности ее решения. Затем вырабатывается индивидуальный план проведения диагностического исследования, включающего традиционное изучение ребенка и анализ социальной ситуации его развития. Однако самого пристального внимания должен заслуживать процесс взаимодействия, взаимоотношений внутри семьи. Важно оценить состояние микро-климата семьи, выявить ее особенности, которые это развитие могут затруднить, оценить адекватность и потенциал саморазвития и т.п.

При первичной диагностике заполняется карта оценки реабилитации детей-инвалидов (или детей испытывающих трудности в социальной адаптации), данная карта заполняется всеми специалистами и по ее результатам составляется индивидуальный план предоставления социальных услуг для детей-инвалидов (или детей испытывающих трудности в социальной адаптации). (Приложение №1)

Этап коррекции самый трудный и ответственный этап сопровождения, он должен обеспечить достижение желаемого результата. Специалисты координируют работу всех участников, оказывают помощь по реализации наиболее сложных пунктов плана, постепенно передавая свой опыт и свои функции родным и близким ребенка. Работа строится по принципу совместно-разделенной деятельности. Исключается авторитарность в отношениях с семьей, которая фиксирует пассивность семьи и ее зависимость от специалистов. При этом не может быть отдельной работы с ребенком, как и не может быть отдельной работы с семьей. Главное – это развитие и обогащение семейной ситуации, расширения потенциала развития каждого его участника.

По результатам проведенной реабилитации составляется отчет, который направляется в поликлинику. (Приложение №2)

Для эффективного взаимодействия между учреждениями заключены соглашения в рамках трехстороннего приказа (Приложение №3)

Проводятся коррекционные занятия в специально оборудованных кабинетах.

**Кабинет ранней помощи или лекотека**представляет собой предметно-развивающую среду (красочный дидактический материал и различные игры), ориентированную на стимуляцию игровой деятельности, выявление и коррекцию особенностей развития детей с ограниченными возможностями здоровья в раннем возрасте; так же организуется естественное взаимодействие ребенка с членами семьи, в процессе которого формируются базовые структуры личности и развитие различных психических процессов.

Организация лекотеки дает возможность семьям получить своевременную помощь в раннем выявлении характера и степени нарушения, определить индивидуальный путь развития и коррекции ребенка, научить родителей взаимодействовать с ребенком, чтобы активизировать его развитие. По сути деятельности лекотеки, все взаимодействие происходит в игровой и дружественной форме с возможностями продолжить развитие в домашних условиях, т.е. сплачивает семью, улучшает семейный климат.

Данный кабинет даёт возможность организовывать групповые и индивидуальные занятия с учётом возрастных особенностей несовершеннолетних различным специалистам.

**Комната сенсорной интеграции «Дом Совы».**  Это сенсорно-динамический зал с набором специальных инструментов для развития сенсорной интеграции. «Дом Совы»  уникальное пространство, где ребенок познает свой внутренний и окружающий мир,  возможности тела через движение. Двигательная чувствительность активирует стимуляцию кожных рецепторов, от которых в мозг поступают импульсы о новых впечатлениях. Кожная чувствительность способствует появлению различных эмоций. Все это благотворно влияет на формирование образа своего тела, осознания себя в этом мире.

**Сенсорная комната.** Сенсорная комната  это организованная особым образом окружающая среда, состоящая из множества различного рода стимуляторов, которые воздействуют на органы зрения, слуха, осязания и вестибулярные рецепторы. В сенсорной комнате с помощью различных элементов создаётся ощущение комфорта и безопасности, что способствует быстрому установлению тёплого контакта между специалистом и ребенком.

**Комната для индивидуальных занятий, где используется технология «Нейрогимнастика».**

С помощью упражнений нейрогимнастики, через тело мягко идет воздействие на мозговые структуры. В результате ребенок начинает легче усваивать информацию и меньше болеть (так как улучшается функционирование отделов мозга, регулирующих работу внутренних органов). Этот метод позволяет восполнить недостающие звенья в развитии.

**Комната с элементами материалов Марии Монтессори.**Во время занятий происходит развитие сенсорной сферы ребенка, самостоятельности. Занятия помогают так же развитию речи, активизации речевых центров, способствуют улучшению развития мелкой моторики, развития самых необходимых знаний – о мире и окружающей среде.

На базе учреждения в группах полного дня реализуется программа ранней помощи «Маленькая тропинка в большой мир».

Своевременная помощь и коррекция дают исключительную возможность сгладить имеющиеся недостатки в развитии, а в ряде случаев даже устранить их, обеспечив тем самым полноценное развитие ребенка. Результаты отечественных и зарубежных научных исследований и практики со всей очевидностью показывают, что раннее выявление и комплексная коррекция отклонений в развитии, начиная с первых лет жизни ребенка, позволяют предупредить появление вторичных и третичных нарушений, скорректировать уже имеющиеся трудности, и в результате значительно снизить степень социальной недостаточности детей с отклонениями в развитии, достичь максимально возможного для каждого ребенка уровня общего развития, степени интеграции в общество.

**Участниками программы** являются дети с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 6 месяцев до 3 лет и их родители.

**Целью программы** является максимально раннее оказание комплексных реабилитационных мероприятий детям с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 6 месяцев до 3 лет и их родителям для минимизации нарушений (отклонений) в их состоянии здоровья.

**Задачи программы**

**Организационные:**

- организовать работу по максимально раннему выявлению детей, нуждающихся в реабилитационных мероприятий в условиях центра;

- создать особую организацию развивающей среды, углубить дифференциацию и индивидуализацию процесса реабилитации.

**Исследовательские:**

- провести комплексную диагностику раннего развития детей целевой группы;

- максимально выявить особые потребности детей целевой группы.

**Практические:**

- обязательное включение родителей совместно со специалистами в процесс реабилитации, начиная с первых лет жизни ребенка;

- развивать познавательную активность, способствовать накоплению сенсорных представлений, способствовать ознакомлению с окружающим миром детей целевой группы;

- развивать мелкую и крупную моторику, координацию движений, когнитивную сферу детей целевой группы;

- развивать эмоциональную сферу, коммуникативные способности, речь детей целевой группы.

В результате коррекции в раннем возрасте до 20% детей к 18 месяцам достигают показателей нормы, у 90% детей наблюдается стойкий положительный эффект.

Таким образом, служба ранней помощи уже по своему замыслу, - является центром комплексного сопровождения индивидуального развития детей. Здесь специалисты разного профиля – медицинские работники, психологи, логопеды – объединяются, чтобы направить свои усилия на помощь каждому ребенку, испытывающему трудности взросления, коммуникации, адаптации в изменяющихся условиях обучения и воспитания.

*Материал подготовлен психологом*

*отделения социальной реабилитации и абилитации*

*(в том числе «Служба домашнего сопровождения», сектор ранней помощи, подготовка к сопровождаемому (самостоятельному) проживанию)*

*БУ «Сургутский реабилитационный центр»*

*Майоровская Анастасией Валентиновной*

Приложение №1

Приложение 3

УТВЕРЖДЕН

приказом Учреждения

от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_ 2020 г. № \_\_\_\_\_

**Карта оценки реабилитации детей-инвалидов**

ФИО несовершеннолетнего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения, несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата проведения обследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**0 – нет затруднений (никаких, отсутствуют, ничтожные);**

**1 – легкие затруднения (незначительные, слабые);**

**2 – умеренные затруднения (средние, значимые);**

**3 – тяжелые затруднения (высокие, интенсивные);**

**4 – абсолютные затруднения (полные).**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Критерии | Показатели | | | | Начальная оценка выраженности ограничений | | | | | Достигнутый результат реализации | | | | | Оценка достижения цели реабилитации |
| № п/п | | | Характеристика | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |  |
| Мобильность (заполняет медицинский работник) | 1 | | | Передвижение в пределах помещения (оценивается возможность*п*ередвижения самостоятельно, споддержкой, с помощьювспомогательных средств) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | | | Передвижение за пределами помещения (оценивается возможность передвижения самостоятельно, споддержкой, с помощьювспомогательных средств) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | | | Использование точных движений кисти (оценивается выполнениекоординированных действий кистямирук с объектами, способность хватать,манипулировать и отпускать их спомощью кисти руки, пальцев ибольшого пальца руки) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | | | Координация движений (оцениваетсяспособность содружественногодвижения глаз и рук) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Среднее значение по степени выраженности ограничений | | | | |  | | | | |  | | | | |  |
| Самообслуживание (заполняет специалист по комплексной реабилитации) | | 1 | Персональный туалет (уход за частями тела, полостью рта, волосами, ногтями) (оценивается возможностьсамостоятельного осуществлениягигиенических процедур) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Физиологические отправления (оценивается возможностьсамостоятельного пользованиятуалетом: удержание равновесия,выполнение гигиенических мероприятий,снятие и одевание предметов одежды и*одевание предметов одежды и др.)* | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Одевание  (оценивается возможность выполнения координированных действий и требований при одевании и раздевании в определенной последовательности) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Прием пищи  (оценивается возможность самостоятельного выполнения координированных действий: использование столовых приборов, приема пищи) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Развитие социально-бытовых навыков в условиях дома (оценивается возможность самостоятельного выполнения действий по ведению домашнего хозяйства: уборка жилья, стирка белья, использование бытовой техники, сбор и вынос мусора, глаженье одежды, приготовление пищи, уход за комнатными растениями, домашними животными, мелкий ремонт одежды и др.) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Развитие социально-бытовых навыков в условиях вне дома (оценивается возможность самостоятельно осуществлять покупки, обеспечивать себя услугами коммунальных служб и др.) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Среднее значение по степени выраженности ограничений | | | | |  | | | | |  | | | | |  |
| Умственные функции  (заполняет психолог) | | 1 | Внимание (произвольноенепроизвольное) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Память  слуховая,зрительная | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Мышление (оценивается преобладающий тип мышления интуитивное, наглядно-действенное, наглядно-образное, словесно-логическое) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Восприятие (целостное, дифференцированное) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Мотивация (оценивается внутренняя и*внешняя)* | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Среднее значение по степени выраженности ограничений | | | | |  | | | | |  | | | | |  |
| (заполняет психолог) | | 1 | Восприятие другого человека (оценивается способность отражатьэмоциональное состояние человека ) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Обмен информацией (способность к восприятию ивоспроизведению | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Составление и изложение сообщений (оценивается способность плавно произносить слова, понимать речь, произносить и производить вербальные сообщения, передавать смысл посредством речи) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Чтение и восприятие печатной информации  (оценивается способность воспринимать видимую информацию, письменные сообщения и др.) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Эмоционально-волевая сфера  (заполняет психолог) | | 1 | Настроение (оценивается устойчивостью, крайним многообразием качественных особенностей, пластичностью, динамичностью, связью с непосредственным переживанием) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Волевая регуляция (оценивается непроизвольная регуляция (допсихические непроизвольные реакции; образная (сенсорная) и перцептивная регуляция); Произвольная  регуляция (речемыслительный уровень | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Поведение (оценивается осознанностьрегулирования поведения:самостоятельно, с помощью,нуждается в постоянном контроле ипомощи со стороны официального представителя) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Среднее значение по степени выраженности ограничений | | | | |  | | | | |  | | | | |  |
| Трудовая деятельность (заполняет специалист по комплексной реабилитации) | | 1 | Социально-трудовые компетенции (оценивается развитие трудовыхнавыков, а также трудовых качеств,уровень коммуникативной культуры,способность к освоению практических трудовых навыков, формированиеустановок на труд) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Социально-трудовые отношения (оценивается способность к социальнотрудовым отношениям с другимилюдьми в трудовом коллективе) | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Среднее значение по степени выраженности ограничений | | | | | | | | | | | | | | | |

1. Заключение о первичной диагностике выраженных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2. Заключение врача-специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Невролог\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Психиатр \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Педиатр \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Заключение психолога \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_4. Заключение логопеда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Цель коррекционно-развивающей работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Рекомендации для составления ППРУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Заключение о динамике функционирования реабилитируемого (положительная динамика/без динамики) и эффективности реабилитации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО, должность председателя СРК, подпись

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО, должность члена СРК, подпись

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

Приложение 4

УТВЕРЖДЕН

приказом Учреждения

от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_ 2020 г. № \_\_\_\_\_

**Индивидуальный план предоставления реабилитационных услуг**

**(ППРУ) БУ «Сургутский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями»**

Утвержден протоколом заседания

Социально-реабилитационного консилиума (СРК)

№ \_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Категория: ребенок-инвалид, несовершеннолетний, имеющий трудности в социальной адаптации, иное (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_указать)

4. Ограничение основных категорий жизнедеятельности:

4.1. способности к самообслуживанию -

4.2. способность к передвижению –

4.3. способности к ориентации –

4.4. способности к общению –

4.5. способность к обучению –

4.6. способности к трудовой деятельности –

4.7. способности к контролю за своим поведением –

5. Реабилитационный потенциал (нужное отметить): высоки, удовлетворительный, низкий

6. Индивидуальный план предоставления социальных услуг (приложение).

Председатель СРК: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, инициалы)

Члены комиссии: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, инициалы)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, инициалы)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, инициалы)

Приложение 5

УТВЕРЖДЕН

приказом Учреждения

от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_ 2020 г. № \_\_\_\_\_

**Индивидуальный план предоставления социальных услуг для детей-инвалидов**

**ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Цель реабилитации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование услуг | № п/п | | Мероприятия социальной реабилитации |
| Социально-медицинские услуги | 1. | | Выполнение процедур, связанных с наблюдением за здоровьем получателей социальных услуг |
| 1.1. | | Измерение температуры тела, артериального давления, пульса (2 раза в неделю) № |
| 1.2. | | Контроль за приемом лекарств № |
| 1.3. | | Осуществление подкожных и внутримышечных введений лекарственных препаратов №  № |
| 1.4. | | Осмотр (1 раз в день) № |
| 2. | | Проведение оздоровительных мероприятий |
| 2.1 | | Водолечение: |
| 2.2 | | Приготовление кислородного коктейля № \_\_\_\_\_ |
| 2.3 | | Ингаляция (по назначению врача) № \_\_\_\_\_\_ |
| 2.4 | | Лазеролечение (по зонам) (по назначению врача) № \_\_\_\_\_\_ |
| 3. | | Систематическое наблюдение за получателями социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья (1 раз в день) № \_\_\_\_ |
| 4. | | Проведений занятий по адаптивной физической культуре (по назначению врача) № |
| 5. | | Консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержания и сохранения здоровья получателей социальных услуг, проведения оздоровительных мероприятий, наблюдения за получателями социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья) (врач специалист) № \_\_\_\_\_\_\_ |
| 6. | | Содействие в прохождении медико-социальной экспертизы № \_\_\_\_\_\_\_ |
| Социально-педагогические услуги | 1. | | Формирование позитивных интересов (в том числе в сфере досуга) |
| Сциально-трудовые услуги | 1. | | Проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и содействие обучению доступным профессиональным навыкам:  Проведение занятий с использованием различных видов социально-трудовой деятельности № \_\_\_\_\_\_\_  Занятия по социально-средовой адаптации (с 10 лет) № \_\_\_\_\_ |
|  | 1. | | Обучение инвалидов (детей-инвалидов) пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации  №\_\_\_\_\_ |
| 2. | | Проведение мероприятий ИПРА |
| 2.1 | | Физиотерапия (по назначению врача) № \_\_\_\_\_\_\_ |
| 2.2 | | Механотерапия (по назначению врача) № \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2.3 | | Трудотерапия № \_\_\_\_\_ |
| 2.4 | | Кинезотерапия (по назначению врача) № \_\_\_\_\_\_\_ |
| 2.5 | | Массаж (по назначению врача) № \_\_\_\_\_\_ |
| 2.6 | | Проведение тренировок с использованием тренажерного и спортивного оборудования № \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2.7 | | Профессиональное информирование (с 5 лет) № \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2.8 | | Профессиональное консультирование (с 12 лет) № \_\_\_\_\_\_\_ |
| 2.9 | | Профессиональный подбор (с 14 лет) № \_\_\_\_\_\_\_ |
| 2.10 | | Психологическое консультирование № \_\_\_\_\_\_ |
| 2.11 | | Психологическая реабилитационно - экспертная диагностика № \_\_\_\_\_\_ |
| 2.12 | | Психологическая коррекция:  Индивидуальные/групповые психокоррекционные занятия № \_\_\_\_\_  Сенсорная интеграция № \_\_\_\_\_\_ |
| 2.13 | | Психологическая профилактика № \_\_\_\_\_\_\_ |
| 2.14 | | Социально-психологический тренинг (с 12 лет) № \_\_\_\_\_\_\_ |
| 2.15 | | Психологическая поддержка № \_\_\_\_\_\_\_ |
| 2.16 | | Социально-педагогическая диагностика № \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2.17 | | Социально-педагогическое консультирование № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2.18 | | Педагогическая коррекция № \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2.19 | | Логопедическая помощь № \_\_\_\_\_\_ |
| 2.20 | | Проведение социально-бытовой адаптации № \_\_\_\_\_\_ |
| 2.21 | | Проведение социокультурной реабилитации (организация досуга) праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия № \_\_\_\_\_ |
| 2.22 | | Проведение оздоровительных мероприятий |
| 3. | | Проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания |
| 3.1 | | Осуществление динамического контроля процесса реабилитации № \_\_\_\_\_\_ |
| 3.2 | | Разработка индивидуальных рекомендаций по дальнейшей жизнедеятельности в постреабилитационный период  № \_\_\_\_\_ |
| 3.3 | | Занятия в сенсорной комнате № \_\_\_\_\_ |
| 4. | | Обучение навыкам поведения в быту и общественных местах № \_\_\_\_\_ |
| Социально – бытовые навыки | Навыки раздевания и одевания: (не) нуждается в помощи (не) снимает и (не) одевает обувь, (не) завязывает и (не) развязывает шнурки на обуви, аккуратно (не) застегивает «молнию»/текстильную застежку, (не) одевает и (не) снимает (колготки, шорты, брюки, футболку, рубашку, носки, куртку, пальто, шапку, варежки)  Совместное действие, действие сопровождаемое комментарием, частичная помощь действием, помощь в начале действия, самостоятельное осуществление действия ребенком под комментарий взрослого, полностью самостоятельное осуществление действия ребенком, полностью зависит о взрослого | | |
| Навыки личной гигиены: не) нуждается в помощи (не) моет руки и лицо, (не) вытирает их насухо полотенцем, (не) использует мыло по назначению, (не) расчесывает перед зеркалом волосы, (не) пользуется носовым платком, бумажной салфеткой по мере необходимости  Совместное действие, действие сопровождаемое комментарием, частичная помощь действием, помощь в начале действия, самостоятельное осуществление действия ребенком под комментарий взрослого, полностью самостоятельное осуществление действия ребенком, полностью зависим от взрослого | | |
| Навыки опрятности: не) нуждается в помощи, (не) умение пользоваться туалетом  Совместное действие, действие сопровождаемое комментарием, частичная помощь действием, помощь в начале действия, самостоятельное осуществление действия ребенком под комментарий взрослого, полностью самостоятельное осуществление действия ребенком, полностью зависим от взрослого | | |
| Прием пищи: (не) нуждается в помощи (не) умеет правильно пользоваться столовыми приборами (ложка, вилка), ест (не) аккуратно, бесшумно, (не) сохраняет правильную осанку за столом, (не) владеет начальными навыками культуры поведения за столом.  Совместное действие, действие сопровождаемое комментарием, частичная помощь действием, помощь в начале действия, самостоятельное осуществление действия ребенком под комментарий взрослого, полностью самостоятельное осуществление действия ребенком, полностью зависим от взрослого | | |
| Гигиена быта: (не) нуждается в помощи (не) умеет наводить и поддерживать порядок в своей комнате, (не) умеет приводить в порядок свои вещи (складывать одежду, вешать её на вешалку, убирать игрушки)  Совместное действие, действие сопровождаемое комментарием, частичная помощь действием, помощь в начале действия, самостоятельное осуществление действия ребенком под комментарий взрослого, полностью самостоятельное осуществление действия ребенком, полностью зависим от взрослого. | | |
| Способность контролировать свое поведение | | Самостоятельно осуществляет контроль за своим поведением. | |
| 1 степень ограничения: Периодически возникающее ограничение способности контролировать свое поведение в отдельных жизненных ситуациях и (или) постоянное затруднение выполнения некоторых ролевых функций и адаптации к меняющимся обстоятельствам, вследствие умеренно выраженного снижения критики к своему состоянию и окружающему, затрагивающему отдельные сферы жизни, с возможностью частичной само коррекции. Затруднение оценки окружающей обстановки из-за нарушения сенсорного восприятия. | |
| 2 степень ограничения: Выраженное ограничение способности контролировать свое поведение вследствие выраженного изменения личности, постоянного снижения критики к своему состоянию и окружающему, охватывающему несколько сфер жизни, с возможностью частичной коррекции при помощи других лиц. Неадекватная оценка окружающей обстановки и реакция на нее в связи со значительно выраженными сенсорными нарушениями. | |
| 3 степень ограничения: Неспособность контролировать свое поведение, отсутствие критики к своему состоянию и окружающему во всех сферах жизни (производственной, общественной, семейной, бытовой), невозможность коррекции, нуждаемость в постоянной помощи других лиц и надзоре вследствие значительно выраженного изменения личности. | |
| Заключение | | В сопровождении не нуждается:   * Навыки самообслуживания сформированы в соответствии с возрастом, самостоятельно осуществляет контроль за своим поведением. * Навыки самообслуживания сформированы частично, самостоятельно осуществляет контроль за своим поведением. * Навыки самообслуживания сформированы в соответствии с возрастом, 1 степень ограничения к контролю за своим поведением. * Навыки самообслуживания сформированы частично, 1 степень ограничения к контролю за своим поведением.   Нуждается в сопровождении:   * Навыки самообслуживания сформированы частично, 2 степень ограничения к контролю за своим поведением. * Навыки самообслуживания не сформированы, 2 степень ограничения к контролю за своим поведением. * Навыки самообслуживания не сформированы, 3 степень ограничения к контролю за своим поведением.   Родители (законные представители) (не)нуждаются в:   * Организации кратковременного присмотра за ребенком на дому. * Организации технологии «Передышка»» в условиях полустационара и (или) стационара.   Не(показано) формирование (восстановление) навыков самостоятельного проживания в условиях тренировочной квартиры (неполный день, полный день, круглосуточно).  Не (показано) сопровождаемое проживание.  Не (показано) сопровождаемое трудоустройство или трудозанятость. | |

Председатель СРК: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)

Родитель/законный представитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Приложение 6

УТВЕРЖДЕН

приказом Учреждения

от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_ 2020 г. № \_\_\_\_\_

**Индивидуальный план предоставления социальных услуг для несовершеннолетних,**

**испытывающих трудности в социальной адаптации**

**ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Цели реабилитации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование услуг | № п/п | Мероприятия | Понедельник | | Вторник | | Среда | | Четверг | | Пятница | |
| Социально-медицинские услуги | 1. | Выполнение процедур, связанных с наблюдением за здоровьем получателей социальных услуг |  | |  | |  | |  | |  | |
| 1.1 | Измерение температуры тела, артериального давления, пульса (2 раза в неделю) № \_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| 1.2 | Контроль за приемом лекарств (по назначению врача)№ \_\_\_\_\_\_  № \_\_\_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| 1.3 | Осуществление подкожных и внутримышечных введений лекарственных препаратов (по назначению врача)  № \_\_\_\_\_\_  № \_\_\_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| 1.4 | Осмотр (1 раз в день) № \_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| 2. | Проведение оздоровительных мероприятий |  | |  | |  | |  | |  | |
| 2.1 | физиотерапевтическая процедура  (по назначению врача): магнитотерапия № \_\_ , УВЧ №\_\_\_\_ ,  электрофорез № \_\_\_ , ультрафиолетовое облучение № \_\_\_\_, дециметровая терапия №\_\_\_ ,  диадинамотерапия №\_\_\_\_\_\_ , дарсонваль № \_\_\_\_\_,  ультразвуковая терапия № \_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| 2.2 | Оздоровительная гимнастика, занятий по общей физподготовке (2 раза в неделю) № \_\_\_\_\_  Проведение тренировок с использованием тренажерного и спортивного оборудования № \_\_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| 2.3 | Водолечение (по назначению врача):  №\_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| 2.4 | Ручной массаж (по назначению врача) № \_\_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| 2.5 | Приготовление кислородного коктейля (по назначению врача) № \_\_\_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| 2.6 | Ингаляция (по назначению врача) № \_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| 2.7 | Лазеролечение (по зонам) (по назначению врача) № \_\_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| 3. | Систематическое наблюдение за получателями социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья (1 раз в день) № \_\_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| 4. | Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни  № \_\_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| 5. | Проведений занятий по адаптивной физической культуре (по назначению врача) №\_\_\_\_\_, механотерапия (по назначению врача) № \_\_\_\_, кинезотерапия (по назначению врача)  № \_\_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| 6. | Консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержания и сохранения здоровья получателей социальных услуг, проведения оздоровительных мероприятий, наблюдения за получателями социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья)  (врач специалист) № \_\_\_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| Социально-психологические  услуги | 1. | Социально-психологическое консультирование (2 раза в месяц)  № \_\_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| 2. | Психодиагностика № \_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| 3. | Психологическая коррекция: Индивидуальные/групповые психокоррекционные занятия № \_\_\_  Сенсорная интеграция № |  | |  | |  | |  | |  | |
| 4. | Социально-психологический тренинг для подростков (с 12 лет) и родителей, № \_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| Социально-педагогические услуги | 1. | Социально-педагогическое консультирование № \_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| 2. | Социально-педагогическая диагностика № \_\_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| 3. | Педагогическая коррекция № \_\_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| 4. | Формирование позитивных интересов (в том числе в сфере досуга) № \_\_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| 5. | Организация досуга (праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия) № \_\_\_\_\_ |  | |  | |  | |  | |  | |
| Социально-трудовые услуги |  | Проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и содействие обучению доступным профессиональным навыкам  Гарденотерапия (дети с 10 лет)  № \_\_\_\_\_  Проведение занятий с использованием различных видов социально-трудовой деятельности (дети с 10 лет)№ \_\_\_\_\_  Профессиональное информирование (дети с 10 лет) № \_\_\_\_\_  Профессиональное консультирование (дети с 12 лет) № \_\_\_\_\_  Занятия по социально-бытовому ориентированию (дети с 10 лет)  № \_\_\_\_\_  Занятия по социально-средовой адаптации (дети с 10 лет)№ \_\_\_\_\_ |  | |  |  | | |  | |  | |
| Социально-бытовые навыки | Навыки раздевания и одевания: (не) нуждается в помощи (не) снимает и (не) одевает обувь, (не) завязывает и (не) развязывает шнурки на обуви, аккуратно (не) застегивает «молнию» /текстильную застёжку, (не) одевает и (не) снимать (колготки, шорты, брюки, футболку, рубашку, носки, куртку, пальто, шапку, варежки)  Совместное действие, действие сопровождаемое комментарием, частичная помощь действием, помощь в начале действия, самостоятельное осуществление действия ребенком под комментарий взрослого, полностью самостоятельное осуществление действия ребенком, полностью зависим от взрослого | |  | |  | | |  |  | |  | |
| Навыки личной гигиена: (не) нуждается в помощи (не) моет руки и лицо, (не) вытирает их насухо полотенцем, (не) использует мыло по назначению, (не) расчесывает перед зеркалом волосы, (не) пользуется носовым платком, бумажной салфеткой по мере необходимости.  Совместное действие, действие сопровождаемое комментарием, частичная помощь действием, помощь в начале действия, самостоятельное осуществление действия ребенком под комментарий взрослого, полностью самостоятельное осуществление действия ребенком, полностью зависим от взрослого | | |  |  | | |  | |  |  | |
| Навыки опрятности: (не) нуждается в помощи (не) умение пользоваться туалетом.  Совместное действие, действие сопровождаемое комментарием, частичная помощь действием, помощь в начале действия, самостоятельное осуществление действия ребенком под комментарий взрослого, полностью самостоятельное осуществление действия ребенком, полностью зависим от взрослого | | |  |  | | |  | |  | |  |
| Прием пищи: (не) нуждается в помощи (не) умеет правильно пользоваться столовыми приборами (ложка, вилка), ест (не) аккуратно, бесшумно, (не) сохраняет правильную осанку за столом, (не) владеет начальными навыками культуры поведения за столом.  Совместное действие, действие сопровождаемое комментарием, частичная помощь действием, помощь в начале действия, самостоятельное осуществление действия ребенком под комментарий взрослого, полностью самостоятельное осуществление действия ребенком, полностью зависим от взрослого | | |  |  | | |  | |  | |  |
|  | Гигиена быта: (не) нуждается в помощи (не) умеет наводить и поддерживать порядок в своей комнате, (не) умеет приводить в порядок свои вещи (складывать одежду, вешать её на вешалку, убирать игрушки) Совместное действие, действие сопровождаемое комментарием, частичная помощь действием, помощь в начале действия, самостоятельное осуществление действия ребенком под комментарий взрослого, полностью самостоятельное осуществление действия ребенком, полностью зависим от взрослого | | |  |  | | |  | |  | |  |
| Навыки самообслуживания сформированы в соответствии с возрастом, в сопровождении не нуждается Навыки самообслуживания сформированы частично, в сопровождении (не) нуждается Навыки самообслуживания не сформированы, нуждается в сопровождении | | |  |  | | |  | |  | |  |

Председатель СРК: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (ФИО)

Родитель/законными представителями: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (ФИО)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Приложение №2

Приложение №10

к Приказу от 04.06.2018

№ 07-93-П-101

Индивидуальная программа ранней помощи

Ф.И.О.: ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ

Адрес места жительства ребенка: г.Сургут

Диагноз ребенка: Резидуальная церебральная недостаточность. Задержка психоречевого развития. Риск РАС G93.4

Наименование образовательной организации, которую посещает ребенок: МДОУ №74 «Филиппок»

Ф.И.О. законного представителя, контактный телефон:

Рекомендации специалиста медицинской организации:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Мероприятия | Показания  (если показано, указать) | Ориентир.срок исполнения | Фактический срок исполнения | Эффективность реализации | Примечания |
|  | Тип двигательного режима | Общий | Сентябрь – октябрь 2019  Март-Апрель 2020 |  |  |  |
|  | Диета по Певзнеру | №15 | Сентябрь – октябрь 2019  Март-Апрель 2020 |  |  |  |
|  | Психологическая коррекция | Показано | Сентябрь – октябрь 2019  Март-Апрель 2020 | 1)1.11.2019 – 26.11.2019  2)2.12.2019-30.12.2019 | Наблюдается положительная динамика в развитии в развитии эмоционально-личностной сфере, улучшилась концентрация внимания, увеличилась работоспособность. |  |
|  | Логокоррекция | Показано | Сентябрь – октябрь 2019  Март-Апрель 2020 | 1)1.11.2019 – 26.11.2019  2)2.12.2019-30.12.2019 | Наблюдается положительная динамика в обогащении пассивного и активного словарей, в развиии мелкой и крупной моторики. |  |
|  | Медикаментозное лечение | По показаниям специалистов | Сентябрь – октябрь 2019  Март-Апрель 2020 |  |  |  |
|  | Физиотерапевтическое лечение  1)ОЛМ № 10;  Электрофорез с JBr по Щербаку № 10;  Магнит на ш.о.п. № 10;  Биоптрон на воротниковую зону № 10;  Парафин на воротниковую зону № 10;  2) Парафин по Келлату № 10;  Галокамера № 10;  ОЛМ № 10; | По показаниям специалистов | Сентябрь – октябрь 2019  Март-Апрель 2020 | 1) 1.10.19 – 26.11.19  2) 10.01.20 – 27.01.20 |  |  |
|  | ЛФК (АФК) | По показаниям специалистов | Сентябрь – октябрь 2019  Март-Апрель 2020 | 10.10.19-23-10.19  03.12.19-16.12.19  10.01.2020-31.01.2020 | Положительная динамика в формировании новых умений и навыков. Укрепился мышечный корсет. |  |
|  | Массаж, механотерапия и др.  1) Массаж спины спины, шейно-воротниковой зоны № 10;  2) Массаж шейно-воротниковой зоны, кисти рук № 10; | По показаниям специалистов | Сентябрь – октябрь 2019  Март-Апрель 2020 | 1) 13.11.19 – 26.11.19  2) 13.01.20 – 27.01.20 |  |  |
|  | Консультация специалистов по профилю заболевания | Невролог  Психолог  Психиатр  Логопед | Сентябрь – октябрь 2019  Март-Апрель 2020 | Невролог 25.09.19; 09.01.20 |  |  |
|  | Диагностические исследования | По показаниям специалистов | Сентябрь – октябрь 2019  Март-Апрель 2020 |  |  |  |
|  | Посещение школы здоровья | Не показано | - |  |  |  |

Рекомендации специалиста организации в сфере образования:

ребенок зачислен в детский сад, за 2019 год группу не посещал.Рекомендации специалиста организации социального обслуживания

Инструктор АФК: рекомендованы занятия в детских спортивных секциях.

Логопед: рекомендуется продолжить индивидуальные занятия с логопедом.

-проведение информационных и просветительских мероприятий,направленных на преодоление социальной разобщенности в обществе иформирование позитивного отношения к проблеме обеспечения доступнойсреды для инвалидов и других маломобильных групп населения.

Дата следующего заседания междисциплинарной команды специалистов\_\_\_\_

Подписи членов междисциплинарной команды специалистов:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение №3

Соглашение №

**о взаимодействии между медицинской организацией, организацией  
социального обслуживания, организацией в сфере образования**

г. Сургут « » 2020 г.

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 5», в лице главного врача Шипиловой Галины Николаевны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Медицинская организация», бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Сургутский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями», в лице директора Королевой Светланы Вячеславовны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Организация социального обслуживания», и Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад №17 «Белочка», в лице заведующего Игнатовой Валентины Викторовны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Организация в сфере образования», именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили настоящее Соглашение о нижеследующем.

1. Предмет соглашения
   1. Настоящее соглашение определяет порядок взаимодействия Сторон в целях организации работы междисциплинарной команды специалистов на базе медицинских организаций Ханты- Мансийского автономного округа - Югры.
2. Обязательства сторон
   1. «Медицинская организация»:
      1. Выявляет детей целевой группы, детей группы риска, нуждающихся в ранней помощи (4-5 группа здоровья), из прикрепленного населения.
      2. Создает условия, для работы междисциплинарной команды специалистов на базе медицинской организации Ханты-Мансийского автономного округа - Югры.
      3. Назначает ответственных лиц за организацию работы междисциплинарной команды специалистов.
      4. Утверждает график работы с организациями междисциплинарной команды специалистов во взаимодействии с организациями социального обслуживания, образовательными организациями (заседания междисциплинарной команды специалистов проводятся по мере необходимости, но не реже 1 раза в квартал).
      5. Вносит предложения по предоставлению детям целевой группы, детям группы риска, нуждающимся в оказании ранней помощи, медицинских услуг в соответствии с Порядками и стандартами медицинской помощи, утвержденными уполномоченном федеральным органом исполнительной власти (проведение консультаций врачами-специалистами, обследования, профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий в рамках индивидуальной программы ранней помощи). Необходимые медицинские услуги включаются в индивидуальную программу ранней помощи, указанную в приложении к настоящему Соглашению.
      6. Осуществляет анализ эффективности оказания медицинских услуг в рамках ранней помощи.
      7. Организует рабочие совещания участников междисциплинарной команды специалистов, по мере необходимости, но не реже 1 раза в квартал (для контроля динамики и хода реализации индивидуальной программы ранней помощи).
   2. «Организация в сфере образования»:
      1. Обеспечивает участие специалиста организации в сфере образования в работе междисциплинарной команды специалистов на базе медицинской организации Ханты- Мансийского автономного округа - Югры.
      2. Вносит предложения по предоставлению детям целевой группы, детям группы риска, нуждающимся в оказании ранней помощи услуг в сфере образования. Необходимые услуги в сфере образования включаются в индивидуальную программу ранней помощи, указанную в приложении к настоящему Соглашению.
      3. Осуществляет консультирование родителей (законных представителей), детей целевой группы, группы риска, нуждающихся в ранней помощи по вопросам получения образовательных услуг.
      4. Осуществляет анализ эффективности реализации ранней помощи для детей целевой группы, группы риска и их семьи, в части касающейся.

2.3. «Организация социального обслуживания»:

1. Обеспечивает участие специалиста организации в сфере социального обслуживания в работе междисциплинарной команды специалистов на базе медицинской организации Ханты- Мансийского автономного округа - Югры.
2. Вносит предложения по предоставлению детям целевой группы, детям группы риска, нуждающимся в оказании ранней помощи услуг в сфере социального обслуживания. Необходимые социальные услуги включаются в индивидуальную программу ранней помощи, указанную в приложении к настоящему Соглашению.
3. Осуществляет консультирование родителей (законных представителей), детей целевой группы, группы риска, нуждающихся в ранней помощи по вопросам получения социальных услуг.
4. Осуществляет анализ эффективности реализации ранней помощи для детей целевой группы, группы риска и их семьи, в части касающейся.
5. «Медицинская организация», «Организация в сфере образования», «Организация социального обслуживания» осуществляют мотивирование родителей (законных представителей) детей целевой группы, детей группы риска, нуждающихся в оказании ранней помощи, с использованием информационно-разъяснительного и других, не противоречащих законодательству Российской Федерации, методов воздействия в необходимости получения услуг ранней помощи.
6. Права Сторон
   1. «Медицинская организация» вправе:

* утверждать график работы междисциплинарной команды специалистов;
* вносить предложения по совершенствованию деятельности междисциплинарной команды специалистов.
  1. «Организация в сфере образования», «Организация социального обслуживания» вправе:
* вносить предложения по совершенствованию деятельности междисциплинарной команды специалистов.

1. Ответственность Сторон
   1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Соглашения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
   2. Лицам, которым в установленном законом порядке переданы сведения, составляющие врачебную тайну, наравне с медицинскими работниками с учетом причиненного гражданину ущерба несут за разглашение врачебной тайны ответственность в соответствии с законодательством РФ.

5.1.Настоящее Соглашение заключено на неопределенный срок и вступает в силу со дня его подписания.

5.2.Соглашение может быть расторгнуто по инициативе одной из сторон, о чем необходимо уведомить другие стороны не позднее, чем за месяц до его расторжения.

6. Заключительные положения

1. Все письменные дополнения являются неотъемлемой частью настоящего Соглашения. Соглашение может быть изменено только по соглашению сторон, выраженному в письменной форме.
2. Соглашение составлено в трех экземплярах, на русском языке, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.

7. Подписи сторон

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «Медицинская организация»  Наименование  Адрес  Телефон, адрес электронной почты  ИНН  КПП  р/сч  БИК  Подпись руководителя | «Организация социального обслуживания»  Адрес  Телефон, адрес электронной почты  ИНН  КПП  р/сч  БИК  Подпись руководителя | «Организация в сфере образования»  Адрес  Телефон, адрес электронной почты  ИНН  КПП  р/сч  БИК  Подпись руководителя |