

Департамент социального развития  
Ханты-Мансийского автономного округа - Югры  
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ  
«СУРГУТСКИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР»  
(БУ «СУРГУТСКИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР»)

ПРИКАЗ

«19» 08 2023 г.  
г. Сургут

№ 93-н

Об организации работы  
по оказанию ранней помощи  
в БУ «Сургутский реабилитационный центр»

Во исполнение трехстороннего приказа Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 18.10.2019 г. № 1258/1042/1349 «О совершенствовании ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре», в целях организации ранней помощи детям в БУ «Сургутский реабилитационный центр»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Заведующим отделениями О.А. Араповой, Т.Р. Максимовой, О.С. Котовой Е.Л. Камаловой, обеспечить:

- исполнение Регламента межведомственного взаимодействия (далее - Регламент), утвержденного приказом Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа - Югры Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 18 октября 2019 года № 1258/1042/1349 при организации ранней помощи в Учреждении (приложение 1);

- контроль за своевременным заполнением индивидуальной программы ранней помощи, предоставляемой медицинской организацией.

2. Заведующему отделением диагностики, разработки и реализации программ социально – медицинской реабилитации Е.Л. Камаловой обеспечить контроль за:

- приемом/передачей документов из медицинских организаций;
- оказанием своевременной помощи семье в сборе документов для дальнейшей разработки ИППСУ;
- ведением реестра детей, нуждающихся в ранней помощи.

3. А.Н. Бальгишиевой, врачу – специалисту (в ее отсутствие врачу специалисту К.К. Айтимовой):

- обеспечить координацию работы специалистов по оказанию ранней помощи;

- обеспечить прием/передачу документов из медицинских организаций;

- обеспечить работу со специалистами в рамках межведомственного взаимодействия в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Югры, Департамента социального развития ХМАО – Югры, Департамента образования и молодежной политики ХМАО – Югры от 18.10.2019г. №1258/1042/1349 «О совершенствовании ранней помощи в Ханты – Мансийском автономном округе - Югре»;

- вести реестр детей, получающих услуги ранней помощи в соответствии с приложением к Регламенту;

- вести учет показателей качества и эффективности предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям и критерии их оценки в соответствии с Регламентом;

- своевременно предоставлять информацию к отчетам по ранней помощи заведующему отделением социальной реабилитации и абилитации (в том числе "Служба социального сопровождения", сектор ранней помощи, подготовка к сопровождаемому (самостоятельному) проживанию инвалидов, "Домашний микрореабилитационный центр", "Служба домашнего визитирования") Т.Р. Максимовсй.

4. Т.Р. Максимовой, заведующему отделением социальной реабилитации и абилитации (в том числе "Служба социального сопровождения", сектор ранней помощи, подготовка к сопровождаемому (самостоятельному) проживанию инвалидов, "Домашний микрореабилитационный центр", "Служба домашнего визитирования"):

- своевременно направлять годовой статистический отчет 1- РП, ежеквартальный отчет «О результатах организации ранней помощи детям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» с нарастающим итогом в срок до 01 апреля, 01 июля, 01 сентября, 31 декабря в установленной форме.

5. Утвердить Алгоритм комплексного сопровождения детей «Ранней помощи» (приложение 2)

6. О.А. Араповой, заведующему социально – медицинским отделением:

- вести контроль за соблюдением Алгоритма комплексного сопровождения командой специалистов детей ранней помощи в соответствии с технологией международной классификации функционирования МКФ.

7. Приказы учреждения от 12.08.2022 № 237-п «Об организации работы по оказанию ранней помощи в Учреждении», от 21.11.2022 №312 – п «Об утверждении Алгоритма комплексного сопровождения детей «Ранней помощи» считать утратившими силу.

8. П.И. Пуюл, документоведу ознакомить ответственных лиц с настоящим приказом.

9. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя директора С.Д. Филоненко.

Директор



С.В. Королева

Утвержден приложением 1 к приказу Департамента  
здравоохранения Ханты-Мансийского  
автономного округа - Югры Департамента  
социального развития Ханты-Мансийского  
автономного округа - Югры Департамента  
образования и молодежной политики  
Ханты-Мансийского автономного округа - Югры  
от 18 октября 2019 года № 1258/1042/1349

**Регламент межведомственного взаимодействия  
при организации ранней помощи  
в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре  
(далее - Регламент)**

**I. Общие положения**

1.1. Настоящий Регламент регулирует вопросы организации ранней помощи для нуждающихся детей в возрасте от 0 до 3 лет. При наличии показаний осуществляется пролонгация ранней помощи детям от 3 до 8 лет.

1.2. Выявление детей в возрасте от 0 до 3 лет, потенциально нуждающихся в ранней помощи, осуществляется в медицинских организациях, в организациях социального обслуживания, в образовательных организациях, в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

1.3. В целях организации ранней помощи нуждающимся детям на базе медицинской организации осуществляет деятельность междисциплинарная команда специалистов.

В состав междисциплинарной команды специалистов включены специалисты медицинских организаций, организаций социального обслуживания, образовательных организаций.

1.4. Состав междисциплинарной команды специалистов зависит от состояния здоровья несовершеннолетнего, его способности к самообслуживанию, уровня социального функционирования, наличия проблем в развитии.

**II. Категории детей, нуждающихся в ранней помощи**

2.1. Дети, имеющие статус «ребенок-инвалид» в возрасте от 0 до 3 лет.

2.2. Дети в возрасте от 0 до 3 лет, не имеющие статуса «ребенок-инвалид», у которых выявлено стойкое нарушение функций организма или заболевание, приводящие к нарушениям функций организма, или выявлена задержка развития.

2.3. Дети в возрасте от 0 до 3 лет, родители которых обеспокоены развитием и поведением ребенка.

2.4. Дети в возрасте от 0 до 3 лет, находящиеся в трудной

жизненной ситуации, которые выявлены организациями социального обслуживания, помощи семье и детям.

### III. Цели и задачи при оказании ранней помощи

3.1. Основными задачами при оказании ранней помощи являются:

3.1.1. Создание системы координации действий по развитию ранней помощи.

3.1.2. Выявление детей в возрасте от 0 до 3 лет, потенциально нуждающихся в ранней помощи.

3.1.3. Обеспечение родителей и семей детей от 0 до 3 лет информацией о поставщиках услуг ранней помощи.

3.1.4. Обеспечение своевременного направления детей с выявленной потенциальной нуждаемостью в ранней помощи к поставщикам услуг ранней помощи.

3.1.5. Ведение учета детей, для которых составлена и реализуется индивидуальная программа ранней помощи (далее - ИПРП).

3.1.6. Обеспечение перехода ребенка в образовательную организацию.

3.2. Основными целями оказания ранней помощи являются:

3.2.1. Улучшение адаптации ребенка в естественных жизненных ситуациях.

3.2.2. Повышение качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье.

3.2.3. Повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка.

3.2.4. Включение ребенка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и семьи.

### IV. Организация работы междисциплинарной команды специалистов

4.1. **Специалист медицинской организации, организации социального обслуживания, образовательной организации, организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей**, впервые выявивший у ребенка состояние, соответствующее критериям, указанным в разделе II настоящего Регламента:

4.1.1. Выдает родителям (законным представителям) направление в медицинскую организацию, на базе которой организована деятельность междисциплинарной команды специалистов, в соответствии с приложением 3 к настоящему приказу;

4.1.2. Регистрирует направление в медицинскую организацию в журнале учета выдачи направлений в соответствии с приложением 4 к Регламенту;

Направление ребенка в медицинскую организацию, на базе которой организована деятельность междисциплинарной команды специалистов,

осуществляется в срок до 7 дней с момента выявления нуждаемости.

4.2. **Специалист медицинской организации**, ответственный за координацию деятельности междисциплинарной команды специалистов, обеспечивает:

4.2.1. Регистрацию первичного обращения родителей (законных представителей) в соответствии с приложением 3 к Регламенту.

4.2.2. Информирование родителей (законных представителей) о порядке предоставления услуг ранней помощи.

4.2.3. Заполнение формы согласия законного представителя на передачу сведений, составляющих врачебную тайну несовершеннолетнего, и обработку персональных данных законными представителями детей, нуждающихся в оказании ранней помощи, в соответствии с приложением 12 к Регламенту.

4.2.4. Запись ребенка, нуждающегося в ранней помощи, на первичный прием к специалистам междисциплинарной команды в течение 10 рабочих дней с даты регистрации первичного обращения родителей (законных представителей).

4.3. **Междисциплинарная команда** специалистов осуществляет:

4.3.1. Определение нуждаемости ребенка в ранней помощи (при первичном приеме):

в случае не выявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи: - предоставление консультации по развитию ребенка (продолженное консультирование, краткосрочные услуги ранней помощи без составления ИПРП).

- в случае выявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи (наличие у ребенка в возрасте от 0 до 3 лет ограничений жизнедеятельности и отсутствие противопоказаний к разработке ИПРП) - осуществление разработки ИПРП с последующим включением (зачислением) ребёнка и семьи в число потребителей услуг ранней помощи (при получении согласия родителей (законных представителей)).

4.3.2. Разработку ИПРП в соответствии с приложением 5 к настоящему приказу совместно с родителями (законными представителями), с учетом мнения всех специалистов междисциплинарной команды.

Услуги ранней помощи детям и их семьям (далее - услуги) в ИПРП формируются из услуг, внесенных в общероссийские базовые (отраслевые) перечни государственных (муниципальных) услуг, оказываемых физическим лицам, и работ, оказание и выполнение которых предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации (приложение 6 к настоящему приказу).

Услуги ранней помощи могут предоставляться: на дому, в стационарной форме, в полустационарной форме, в очной форме, в дистанционной форме, индивидуально, с семьей, в группе.

ИПРП должна быть разработана в течение 30 рабочих дней от даты первичного приема и выдана родителям (законным представителям) ребенка, нуждающегося в ранней помощи.

ИПРП составляется на срок не менее 6 месяцев и не более 12 месяцев и пересматривается регулярно не реже 1 раза в 3 месяца, и может быть

продолжена, если ребенок в возрасте от 3 до 7 лет, имеющий ограничение жизнедеятельности, получавший до 3 лет услуги ранней помощи в рамках ИПРП, по решению междисциплинарной команды специалистов недостаточно подготовлен к переходу в дошкольную образовательную организацию и не имеет противопоказаний для получения услуг ранней помощи в рамках ИПРП.

4.3.3. Реализацию ИПРП в соответствии со следующими требованиями:

- вовлечение семьи в реализацию ИПРП;

- взаимодействие с ребенком и семьей должно строиться на основе их собственной активности и участия, преимущественно в естественных жизненных ситуациях;

- в соответствии с целями ИПРП, к ее реализации привлекаются специалисты, обладающие необходимыми компетенциями.

4.3.4. Завершение реализации ИПРП в следующих случаях: отказ семьи (законных представителей) от получения услуг;

- ребенок/семья больше не нуждаются в услугах ранней помощи, так как цели ИПРП достигнуты;

- ребенок поступил в дошкольную образовательную организацию и успешно осваивает образовательную программу;

- ребенок достиг возраста 3-х лет (в случае отсутствия необходимости пролонгации ИПРП);

- ребенок достиг возраста 7 лет (в случае пролонгации ИПРП после 3-х лет);

- при возникновении иных причин, создающих непреодолимые препятствия для продолжения реализации ИПРП.

Утверждена приложением 3 к приказу Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа - Югры Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 18 октября 2019 года № 1258/1042/1349

### База данных детей, получающих услуги ранней помощи

п/п	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения	Категория детей от 0 до 3 лет, имеющий статус «ребенок-инвалид» (да/нет)	Категория детей от 0 до 3 лет, имеющих статус «ребенок -инвалид», присвоенный впервые в отчетном году (да/нет)	Иная категория (указать в соответствии с разделом II. Регламента)	Дата регистрации первичного обращения в медицинскую организацию для получения ранней помощи с указанием, специалистами какой организации	Дата разработки индивидуальной программы ранней помощи	Результаты промежуточной оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи* (краткое описание)	Результаты итоговой оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи* (краткое описание)	Зачисление в образовательную организацию по итогам реализации ИПРП (да/нет)

\*Наличие позитивного влияния реализации ИПРП на аспекты функ

ционирования семьи (например, на понимание членами семьи особенностей ребенка, на их способности содействовать развитию ребенка, на качество их отношений и взаимодействия с ребенком и в семье в целом, на адаптацию семьи, на расширение позитивного социального взаимодействия семьи с социумом)

Утверждено приложением 4 к приказу Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа - Югры Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 18 октября 2019 года № 1258/1042/1349

Направление в организацию, предоставляющую услуги по ранней помощи

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Ребенок (Ф.И.О.): \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.,

полных \_\_\_\_ лет \_\_\_\_\_ месяцев,

направляется в организацию, предоставляющую услуги ранней помощи.

Основание:

- ребенок имеет статус «ребенок-инвалид»: да, нет

- ребенок имеет стойкое нарушение функций организма: да, нет

- \_\_\_\_\_

(указать при наличии)

- ребенок имеет заболевание, приводящее к нарушениям функций организма: да, нет

\_\_\_\_\_

(указать при наличии)

- ребенок отстает в развитии или имеет ограничения (указать при наличии):

Перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности	Наличие задержки или ограничения без уточнения степени	или уточнения степени
Способность к самообслуживанию	да	нет
Способность к передвижению	да	нет
Способность к ориентации	да	нет
Способность к общению	да	нет
Способность к обучению	да	нет
Способность к контролю за своим поведением	да	нет

Специалист: \_\_\_\_\_

Дата выдачи: \_\_\_\_\_

место печати организации



Утвержден приложением 4 к приказу Департамента  
здравоохранения Ханты-Мансийского  
автономного округа - Югры Департамента  
социального развития Ханты-Мансийского  
автономного округа - Югры Департамента  
образования и молодежной политики  
Ханты-Мансийского автономного округа - Югры  
от 18 октября 2019 года № 1258/1042/1349

Журнал учета выдачи направлений в медицинскую организацию, на базе которой организована деятельность  
междисциплинарной команды специалистов

п/п	Дата выдачи направления	Ф.И.О. ребенка	Ф.И.О., контактные данные родителя (законного представителя)	Показания для получения ранней помощи	Ф.И.О. специалиста, выдавшего направление

Утверждена приложением 6 к приказу Департамента  
 здравоохранения Ханты-Мансийского  
 автономного округа - Югры Департамента  
 социального развития Ханты-Мансийского  
 автономного округа - Югры Департамента  
 образования и молодежной политики  
 Ханты-Мансийского автономного округа - Югры  
 от 18 октября 2019 года № 1258/1042/1349

### Индивидуальная программа ранней помощи

Ф.И.О. ребенка: \_\_\_\_\_

Дата рождения ребенка: \_\_\_\_\_

Ф.И.О. родителей (законных представителей): \_\_\_\_\_

Планируемый срок реализации ИПРП: с \_\_\_\_\_ 20\_\_ по \_\_\_\_\_ 20\_\_

Место реализации ИПРП	на дому			в организации		
Форма реализации ИПРП	очно			дистанционно		
	индивидуально с семьей					в группе
Наименование услуги ранней помощи*	Цели ИПРП	Объем реализации услуги (количество сессий)	Продолжительность 1 сессии (в минутах)	Периодичность	Специалист/специалисты	Отметка о достижении цели

Даты проведения промежуточной оценки эффективности ИПРП: 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

Дата проведения итоговой оценки эффективности ИПРП: \_\_\_\_\_

1. Определение нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи		
2. Проведение оценочных процедур для разработки индивидуальной программы ранней		
3. Разработка индивидуальной программы ранней помощи		
4. Содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных		
5. Содействие развитию общения и речи ребенка		
6. Содействие развитию мобильности ребенка		
7. Содействие развитию у ребенка самообслуживания и бытовых навыков		
8. Содействие развитию познавательной активности ребенка		
9. Поддержка социализации ребенка		
10. Психологическое консультирование		
11 Проведение промежуточной оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи		
12. Проведение итоговой оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи		
13. Пролонгированное консультирование без составления индивидуальной программы ранней помощи		
14. Краткосрочное предоставление услуг ранней помощи без составления индивидуальной программы ранней помощи		
15. Консультирование родителей в период адаптации ребенка в образовательной организации		
16. Иные услуги		



\* услуги ранней помощи предоставляются в соответствии с индивидуальными потребностями ребенка и семьи  
Согласованно:

Специалисты междисциплинарной команды:	Родитель (законный представитель):

Утвержден приложением 7 к приказу Департамента  
 здравоохранения Ханты-Мансийского  
 автономного округа - Югры Департамента  
 социального развития Ханты-Мансийского  
 автономного округа - Югры Департамента  
 образования и молодежной политики  
 Ханты-Мансийского автономного округа - Югры  
 от 18 октября 2019 года № 1258/1042/1349

### Перечень услуг ранней помощи детям и их семьям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

п/п	Услуги ранней помощи, предоставляемые медицинскими организациями	Услуги ранней помощи, предоставляемые образовательными организациями	Услуги ранней помощи, предоставляемые организациями социального обслуживания
	<p>Медицинские услуги предоставляются в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации</p>		<p>в форме на дому, включая оказание социально-бытовых услуг, социально-медицинских услуг, социально-психологических услуг, социально-педагогических услуг, социально-трудовых услуг, социально-правовых услуг, услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов, срочных социальных услуг</p>
			<p>в полустационарной форме, включая оказание социально-бытовых услуг, социально-медицинских услуг, социально-психологических услуг, социально-педагогических услуг, социально-трудовых услуг, социально-правовых услуг, услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения</p>

Утверждены приложением 8 к приказу Департамента  
 здравоохранения Ханты-Мансийского  
 автономного округа - Югры Департамента  
 социального развития Ханты-Мансийского  
 автономного округа - Югры Департамента  
 образования и молодежной политики  
 Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
 от 18 октября 2019 года № 1258/1042/1349

Показатели качества и эффективности предоставления услуг  
 ранней помощи детям и их семьям и критерии их оценки

п/п	Показатель качества и эффективности предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям	Данные организаций, предоставляющих услуги ранней помощи (столбец для заполнения)	Критерии оценки эффективности предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям
	Обеспеченность специалистами, обладающими компетенциями оказания услуг ранней помощи в рамках индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП)	Указать число специалистов, обладающих компетенциями оказания услуг ранней помощи в рамках ИПРП	Не менее 1 специалиста в медицинской организации, образовательной организации социального обслуживания, обладающего компетенциями оказания услуг ранней помощи в рамках индивидуальной программы
	На территории муниципального образования Ханты-Мансийского автономного округа - Югры организована деятельность междисциплинарной команды	Указать число междисциплинарных команд специалистов	Не менее 1 междисциплинарной команды специалистов, действующей на территории муниципального образования Ханты-Мансийского автономного округа - Югры
	Проведение первичного приема ребенка междисциплинарной командой специалистов	Указать число детей, обратившихся к специалистам междисциплинарной команды на	Первичный прием ребенка организован в течение 10 рабочих дней от дня обращения к специалисту медицинской организации, ответственному за

		принятых в течение 10 рабочих дней (первичный прием)	междисциплинарной команды специалистов
Формирование ИПРП по итогам проведения первичного приема ребенка междисциплинарной командой специалистов	Указать число сформированных ИПРП и число сформированных ИПРП в течение 30 рабочих дней от дня проведения первичного приема	ИПРП сформирована в течение 30 рабочих дней от дня проведения первичного приема ребенка	
Направление детей от 0 до 3 лет с впервые установленной инвалидностью к специалистам междисциплинарной команды	Указать число детей от 0 до 3 лет с впервые установленной инвалидностью и число детей от 0 до 3 лет с впервые установленной инвалидностью, направленных к специалистам междисциплинарной команды	95% детей от 0 до 3 лет с впервые установленной инвалидностью направлены к специалистам междисциплинарной команды	
Дети от 0 до 3 лет с ранее установленной инвалидностью, получающие услуги ранней помощи в рамках ИПРП	Указать число детей от 0 до 3 лет с ранее установленной инвалидностью и число детей от 0 до 3 лет с ранее установленной инвалидностью, получающих услуги ранней помощи в рамках ИПРП	95% детей от 0 до 3 лет с ранее установленной инвалидностью получают услуги ранней помощи в рамках ИПРП	
Дети от 0 до 3 лет, получающие услуги ранней помощи, от общей численности детей, получающих услуги ранней помощи (от 3 до 7 лет)	Указать число детей, получающих услуги ранней помощи от 0 до 7 лет, и число детей, получающих услуги ранней помощи от 0 до 3 лет	95% детей от 0 до 3 лет получают услуги ранней помощи от общей численности детей, получающих услуги ранней помощи (от 3 до 7 лет)	
Дети, которые демонстрируют снижение выраженности ограничений активности в рамках реализации ИПРП	Указать число детей, получающих услуги ранней помощи от 0 до 7 лет, и число детей, получающих услуги ранней помощи, которые демонстрируют	80% детей, получающих услуги ранней помощи в рамках ИПРП, демонстрируют снижение выраженности ограничений активности	



		снижение выраженности ограничений активности	
	Семьи, которые отметили позитивное влияние реализации ИПРП на какие-либо аспекты функционирования семьи	Указать число семей, участвующих в реализации ИПРП, и число семей, которые отметили позитивное влияние реализации ИПРП на какие-либо аспекты функционирования семьи	80% семей, которые отметили позитивное влияние реализации ИПРП на какие-либо аспекты функционирования семьи
	Дети, поступившие в образовательные организации по завершении ИПРП, из общей численности детей, завершивших ИПРП	Указать число детей, завершивших ИПРП, и число детей, поступивших в образовательные организации по завершении ИПРП	80% детей, поступивших в образовательные организации по завершении ИПРП, из общей численности детей, завершивших ИПРП

Утверждена приложением 10 к приказу Департамента  
 здравоохранения Ханты-Мансийского  
 автономного округа - Югры Департамента  
 социального развития Ханты-Мансийского  
 автономного округа - Югры Департамента  
 образования и молодежной политики  
 Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
 от 18 октября 2019 года № 1258/1042/1349

Форма ежеквартального отчета  
 организаций социального обслуживания  
 «О результатах организации ранней помощи детям в Ханты-  
 Мансийском автономном округе - Югре»  
 (с нарастающим итогом; заполняется каждая строка)

№	Наименование индикатора	Ед.	Значения показателей			
			по состоянию на 1 апреля	по состоянию на 1 июля	по состоянию на 1 октября	по состоянию на 1 января года, следующего за отчетным
1	2		4	5	6	
1.	Численность детей, нуждающихся в ранней помощи, состоящих на учете в организациях социального обслуживания (за исключением бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Сургутский центр	чел				
2.	Из них детей, нуждающихся в ранней помощи, получивших социальные услуги на отчетную дату (из строки 1)	чел				
3.	Из них детей, нуждающихся в ранней помощи, впервые выявленных на отчетную дату, от	чел				

	общего количества детей нуждающихся в ранней помощи (из строки 1)					
4.	Численность семей, воспитывающих детей, нуждающихся в ранней помощи, состоящих на учете в учреждении (за исключением бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Сургутский центр социального обслуживания населения»):	ед				
5.	Из них семей, воспитывающих детей, нуждающихся в ранней помощи, получивших социальные услуги на отчетную дату (из строки 5), в том числе:	ед				
6.	численность семей, воспитывающих детей, нуждающихся в ранней помощи, получивших социальные услуги на отчетную дату в бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Сургутский центр социального обслуживания населения» (из строки 6)	ед				
7.	Численность семей, воспитывающих детей, нуждающихся в ранней помощи, находящихся на социальном сопровождении на отчетную дату (из строки 5)	ед				
8.	Численность родителей, воспитывающих детей, нуждающихся в ранней помощи, получивших знания и навыки в школе для обучения родителей навыкам ухода и реабилитации в домашних условиях за детьми, имеющими особенности развития (из строки 5)	чел				
9.	Численность руководителей и специалистов, прошедших обучение новым технологиям и методикам ранней помощи, в том числе:	чел				
9.1	руководителей	чел				
9.2.	специалистов	чел				
10	Численность специалистов, входящих в состав междисциплинарной команды специалистов	чел				

Утверждено приложением 12 к приказу Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа - Югры Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 18 октября 2019 года № 1258/1042/1349

**СОГЛАСИЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НА ПЕРЕДАЧУ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО И ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

*Заполняется законным представителем несовершеннолетнего*

Наименование муниципального образования \_\_\_\_\_

Я(Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Проживающий по адресу \_\_\_\_\_

Паспортные данные:

\_\_\_\_\_

(серия, №, наименование органа, выдавшего документ, дата выдачи)

являюсь законным представителем несовершеннолетнего:

\_\_\_\_\_

дата рождения \_\_\_\_\_

(свидетельство о рождении/паспорт (серия, №, кем, когда выдан)

Дата оформления Согласия «    » \_\_\_\_\_

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона № 152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных», статьи 13 Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» даю Согласие законного представителя на передачу сведений, составляющих врачебную тайну

Наименование оператора Медицинская организация *	Юридический адрес оператора	несовершеннолетнего Согласие на передачу персональных данных
Организация социального обслуживания*		
Организация в сфере образования*		

\* Указывается медицинская организация, организация социального обслуживания, организация в сфере образования, участвующие в организации ранней помощи детям на территории муниципального образования Ханты-Мансийского автономного округа - Югры.

Согласие законного представителя на передачу сведений, составляющих врачебную тайну несовершеннолетнего, и обработку персональных данных предоставляется с целью организации ранней помощи ребенку.

По настоящему Соглашению к персональным данным относятся: фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего; дата рождения несовершеннолетнего; сведения о состоянии здоровья несовершеннолетнего (включая диагноз); паспортные данные родителей, домашний адрес; сведения о регистрации; номер телефона; адрес электронной почты.

Настоящее Соглашение представляется для осуществления действий в отношении персональных данных, которые необходимы для достижения указанной цели, и включают: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу в органы и учреждения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, ответственным исполнителям по реализации Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.08.2016 № 1839-р.

Сведения, составляющие врачебную тайну несовершеннолетнего, а также персональные данные, указанные в данном Соглашении, подлежат хранению в течение сроков, установленных законодательством Российской Федерации, и подлежат уничтожению: по достижении целей обработки персональных данных и в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я оставляю за собой право отозвать данное Соглашение полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления, в том числе и в случае ставших мне известными фактов нарушения прав несовершеннолетнего при обработке персональных данных. Также, на основании письменного запроса, я в любое время имею право на получение информации, касающейся обработки персональных данных несовершеннолетнего, в отношении которого я являюсь законным представителем (п.1 ст. 14 ФЗ №152 от 27.06.2006 г.).

Я подтверждаю, что ознакомлен (а) с положениями: статьи 13 Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены. Давая настоящее Соглашение, я действую по своей воле и в интересах несовершеннолетнего, законным представителем которого являюсь.

Фамилия, имя отчество  
подпись законного представителя  
(полностью)

**СОГЛАШЕНИЕ №**  
**о взаимодействии между медицинской организацией, организацией**  
**социального обслуживания, организацией**  
**в сфере образования**

**Дата:**

Медицинская организация, в лице главного врача \_\_\_\_\_  
действующего на основании Устава, организация социального  
обслуживания, в лице директора \_\_\_\_\_, действующего на  
основании Устава, организация в сфере образования, в лице директора,  
действующего на основании Устава, совместно именуемые Стороны,  
заключили настоящее Соглашение о нижеследующем:

**1. Предмет соглашения**

1.1. 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**

2.1. «Медицинская организация»:

2.1.1. Выявляет детей целевой группы, детей группы риска,  
нуждающихся в ранней помощи (4-5 группа здоровья).

2.1.2. Создает условия, для работы междисциплинарной команды  
специалистов на базе медицинской организации Ханты-Мансийского  
автономного округа - Югры.

2.1.3. Назначает ответственных лиц за организацию работы  
междисциплинарной команды специалистов.

2.1.4. Утверждает график работы 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).

2.1.5. 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 уполномоченным 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.

2.1.6. Осуществляет анализ эффективности оказания медицинских услуг в рамках ранней помощи.

2.1.7. 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).

2.2. «Организация в сфере образования»:

Обеспечивает участие специалиста организации в сфере образования в работе междисциплинарной команды специалистов на базе медицинской организации Ханты-Мансийского автономного округа - Югры.

2.2.1. 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.

2.2.2. Осуществляет консультирование родителей (законных представителей), детей целевой группы, группы риска, нуждающихся в ранней помощи по вопросам получения образовательных услуг.

2.2.3. Осуществляет анализ эффективности реализации ранней помощи для детей целевой группы, группы риска и их семьи, в части касающейся.

2.3. «Организация социального обслуживания»:

2.3.1. Обеспечивает участие специалиста организации в сфере социального обслуживания в работе междисциплинарной команды специалистов на базе медицинской организации Ханты-Мансийского автономного округа - Югры.

2.3.2. 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.

2.3.3. Осуществляет консультирование родителей (законных представителей), детей целевой группы, группы риска, нуждающихся в ранней помощи по вопросам получения социальных услуг.

2.3.4. Осуществляет анализ эффективности реализации ранней помощи для детей целевой группы, группы риска и их семьи, в части касающейся.

2.4. «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.

### **3. Права сторон**

3.1. «Медицинская организация» вправе:

Утверждать график работы междисциплинарной команды специалистов. Вносить предложения по совершенствованию деятельности междисциплинарной команды специалистов.

3.2. «Организация в сфере образования», «Организация социального обслуживания» вправе вносить предложения по совершенствованию деятельности междисциплинарной команды специалистов.

#### **4. Ответственность сторон**

4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Соглашения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

#### **5. Срок действия соглашения и его досрочное соглашение**

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**

6.1. Все письменные Дополнения являются неотъемлемой частью настоящего Соглашения. Соглашение может быть изменено только по соглашению сторон, выраженному в письменной форме.

6.2. Соглашение составлено в 2 (двух) экземплярах, на русском языке, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой стороны.

#### **7. Местонахождение и реквизиты сторон**

##### **«Медицинская организация»:**

Юридический и Почтовый

адрес:

Банковские реквизит:

##### **«Организация в сфере образования»:**

Юридический адрес и Почтовый

адрес:

Банковские реквизиты:

##### **«Организация социального обслуживания»:**

Юридический адрес и Почтовый

адрес:

Банковские реквизит:

М.П.



Форма утверждена приказом  
Депздравоохранения, Депсоцразвития,  
Депобразования и молодежной  
политики Югры  
от 29.12.2017 г. № 1506/1194-р/1985

Индивидуальная программа ранней помощи

Ф.И.О.: \_\_\_\_\_

Адрес места жительства  
ребенка: \_\_\_\_\_

Наименование образовательной организации, которую посещает  
ребенок: \_\_\_\_\_

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

Рекомендации специалиста медицинской  
организации: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Рекомендации специалиста организации в сфере  
образования: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Рекомендации специалиста организации социального  
обслуживания: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

Подписи членов междисциплинарной команды  
специалистов:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Алгоритм комплексного сопровождения детей «Ранней помощи» в БУ «Сургутский реабилитационный центр»

Данный документ разработан на основании:

1. Распоряжения Правительства Российской Федерации от 31.08.2016 №1839 – р «О концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года»;
2. Методических рекомендаций Министерства труда и Социальной защиты Российской Федерации от 13 апреля 2018 года «Методические рекомендации по обеспечению услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов»;
3. Приказа Департамента здравоохранения Югры, Департамента социального развития ХМАО – Югры, Департамента образования и молодежной политики ХМАО – Югры от 18.10.2019г. №1258/1042/1349 «О совершенствовании ранней помощи в Ханты – Мансийском автономном округе - Югре».

**Цель** - создание новой модели, оказывающей первичную социально - реабилитационную помощь детям ранней помощи в БУ «Сургутский реабилитационный центр».

### **Задачи:**

1. соблюдать приоритет интересов получателя услуг с учетом рационального использования его времени;
3. повышать качество и доступность социально - реабилитационной помощи;
4. обеспечивать комфортность условий предоставления услуг;
5. повышать удовлетворенность уровнем оказанных социально – реабилитационных услуг.

С целью своевременного выявления детей, потенциально нуждающихся в ранней помощи, направления их в систему ранней помощи, определению критериев нуждаемости детей в получении ими услуг ранней помощи между БУ «Сургутский реабилитационный центр» и лечебными учреждениями г. Сургута разработаны соглашения о сотрудничестве и организовано межведомственное взаимодействие в соответствии с трехсторонним приказом от 18.10.2019г. № 1258/1042/1349 «О совершенствовании ранней помощи в Ханты – Мансийском автономном округе – Югре».

1. В БУ «Сургутский реабилитационный центр» поступают документы (направления) из медицинских учреждений о семьях, нуждающихся в ранней помощи.

2. А.Н. Бальгишиева, врач – специалист (в ее отсутствие К.К. Айтимова врач специалист) принимает направления, заносит данные детей в реестр учреждения для дальнейшей работы с семьей.

3. Е.Г. Уткина, специалист по социальной реабилитации отделения «Диагностики, разработки и реализации программ социально-медицинской реабилитации» (в ее отсутствие специалист по социальной работе, назначенный заведующим отделением) проводит консультацию посредством телефонной связи для родителей о необходимости оформления пакета документов для КУ «Агентство социального благополучия», где разрабатывается индивидуальная программа получателя социальных услуг (ИППСУ).

4. На основании разработанной индивидуальной программы получателя социальных услуг (ИППСУ), специалист по социальной реабилитации отделения социальной реабилитации и абилитации (в том числе «Служба социального сопровождения», сектор ранней помощи, подготовка к сопровождаемому (самостоятельному) проживанию инвалидов) «Домашний микрореабилитационный центр», «Служба домашнего визитирования», назначенный заведующим отделения приглашает законного представителя для получения реабилитационного курса в БУ «Сургутский реабилитационный центр».

5. В первые 3 дня реабилитационного периода проводится первичная диагностика и оценка функционирования ребенка и семьи на основе положений Международной классификации функционирования (МКФ) командой специалистов ранней помощи для определения маршрутизации в соответствии с разработанными медицинскими алгоритмами. Оценка проводится в два этапа.

6. На первом этапе:

- специалист по работе с семьей отделения социальной реабилитации и абилитации (в том числе «Служба социального сопровождения», сектор ранней помощи, подготовка к сопровождаемому (самостоятельному) проживанию инвалидов) «Домашний микрореабилитационный центр», «Служба домашнего визитирования» проводит беседу с законным представителем ребенка для определения нуждаемости и выявления других потребностей, заполняет бланк - опросник, в который включена информация о факторах окружающей среды по Международной классификации функционирования (МКФ);

- врач – специалист проводит первичный прием;

- психолог и логопед проводят оценочные мероприятия для реализации ИПРП в ходе комплексной работы.

Для первичной оценочной процедуры используются следующие методы: беседа с родителями, наблюдение за ребенком, практические пробы, социальный анализ семьи, медицинской документации.

Промежуточная оценка реализации ИПРП распределяются по основным компонентам Международной классификации функционирования (МКФ): активность и участие ребенка, личностные факторы и факторы окружающей среды, функции организма.

7. Данные промежуточной оценки оформляются социально-реабилитационным консилиумом. Копия социально – реабилитационного консилиума вносится в личное дело ребенка в раздел «Прочие документы».