

УТВЕРЖДЕНО
Приказом директора
БУ «Советский реабилитационный центр»
от «16» января 2023 года № 44-пр

Ю.В. Исаева



ПОЛОЖЕНИЕ
О СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОМ
КОНСИЛИУМЕ
бюджетного учреждения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Советский реабилитационный центр»

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение определяет порядок деятельности социально – реабилитационного консилиума (далее – Консилиум) бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Советский реабилитационный центр» (далее по тексту - учреждение).

1.2. Основные понятия:

1.2.1. Социально-реабилитационный консилиум – коллегиальный орган, который создается с целью координации реабилитационного процесса в учреждении, проведения комплексной диагностики граждан, имеющих полную или частичную утрату способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, для формирования индивидуального подхода при разработке плана реабилитационных мероприятий и его оценки эффективности при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации.

1.3. В своей деятельности Консилиум руководствуется следующими нормативными документами:

приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг» от 28.03.2014 №159н;

приказ Министерства труда и социальной защиты населения Российской Федерации «О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг» от 10.11.2014 №874н;

национальный стандарт социального обслуживания Российской Федерации:

ГОСТ Р 52496 – 2005 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг»;

ГОСТ Р 52498 – 2005 «Социальное обслуживание населения.

Классификация учреждений социального обслуживания»;

ГОСТ Р 53874 – 2017 «Реабилитация и абилитация инвалидов. Основные виды реабилитационных и абилитационных услуг»;

ГОСТ Р 52877 «Услуги по медицинской реабилитации инвалидов. Основные положения»;

ГОСТ Р 53059 «Социальное обслуживание населения. Социальные услуги инвалидам»;

ГОСТ Р 53873-2010 «Реабилитация инвалидов. Услуги по профессиональной реабилитации инвалидов»;

закон Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Об утверждении перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре» от 19.11.2014 №93-оз;

постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа-Югры №326-п от 06.09.2014 года «О порядке предоставления социальных услуг в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре» (с изменениями и дополнениями);

приказ Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Об организации работы по признанию граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составлению индивидуальной программы предоставления социальных услуг» от 25.11.2014 №813-р (с изменениями и дополнениями);

приказ Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Об утверждении форм документов» от 02.12.2014 №855-р.

2. Задачи и принципы работы Консилиума

2.1. Основные задачи Консилиума:

2.1.1. на этапе зачисления на реабилитацию гражданина, нуждающегося в реабилитации:

определение общего уровня его развития;

проведение диагностики с целью определения у него степени утраты функций;

проведение медицинской диагностики и консультации гражданина;

разработка индивидуального плана реабилитационных мероприятий;

проведение консультаций родителям (законным представителям);

2.1.2. на этапе окончания реабилитации:

проведение анализа эффективности предоставления реабилитационных услуг;

принятие решения о продлении срока реабилитации гражданина;

оценка реализации индивидуального плана реабилитационных мероприятий, коррекция плана (при необходимости), решение вопросов завершения курса реабилитации или разработка рекомендаций для продления курса реабилитации;

оценка эффективности проведенных реабилитационных мероприятий, подготовка рекомендаций для родителей (законных представителей) несовершеннолетнего;

выявление характера и причин социальной дезадаптации получателя социальных услуг.

2.2. Основные принципы работы Консилиума:

законность, обеспечение защиты прав и интересов гражданина, зачисленного на реабилитацию;

первоочередность мер по обеспечению безопасности жизни и здоровья гражданина, его информационной и психологической безопасности;

адресность и индивидуальный подход к каждому отдельному гражданину, ситуации;

опора на развитие внутренних ресурсов гражданина, его семейного окружения;

конфиденциальность, соблюдение прав гражданина на охрану частной жизни, недопущение разглашения без соответствующего согласия

информации о его здоровье.

3. Состав Консилиума

3.1. Состав Консилиума включаются высококвалифицированные специалисты учреждения: врач специалист, психолог, логопед, специалист по социальной реабилитации, заведующие профильными отделениями и другие специалисты.

3.2. На заседания Консилиума могут приглашаться специалисты, не входящие в его состав, наиболее компетентные в отдельных вопросах реабилитации получателей социальных услуг. Приглашенные лица пользуются правом совещательного голоса.

3.3. На заседания Консилиума обязательно приглашаются родители/законные представители несовершеннолетнего, с целью определения его индивидуальной потребности в оказании социальных услуг.

3.4. Руководство Консилиумом осуществляет председатель, который избирается из состава Консилиума и утверждается приказом директора учреждения.

Председатель . проводит заседание Консилиума, осуществляет руководство работой Консилиума, координирует все вопросы, касающиеся реабилитационного процесса, планирует выступление специалистов на Консилиуме.

3.5. Назначенный приказом Учреждения, секретарь Консилиума:
проводит комплекс организационных мероприятий по деятельности Консилиума;

доводит необходимую информацию о результатах до заинтересованных лиц;

обеспечивает подготовку и ведение основной документации о деятельности Консилиума.

4. Формы и сроки проведения Консилиума

4.1. Первичный консилиум проводится при зачислении гражданина на реабилитацию в учреждение. В ходе проведения первичного Консилиума определяются потребности, требующие реабилитационного оздоровительного воздействия, устанавливаются сроки курсовой реабилитации.

4.2. Промежуточный консилиум проводится в середине курса реабилитации с целью обсуждения эффективности проводимых реабилитационных мероприятий, а также для их корректировки в случае необходимости.

4.3. Итоговый консилиум проводится в период завершения курса реабилитации получателя социальных услуг. В ходе проведения итогового Консилиума проводятся итоги проведенных реабилитационных мероприятий, анализируются достигнутые результаты, даются необходимые рекомендации.

4.4. Оперативный Консилиум проводится в случаях возникновения ситуации, требующих незамедлительного принятия решения.

4.5. Заседания Консилиума проводятся не реже 2 раз в месяц.

5. Порядок проведения Консилиума

5.1. Информирование членов Консилиума о дате, времени проведения заседания осуществляется не позднее трех календарных дней до назначенной даты (исключение – оперативный Консилиум).

5.2. Члены Консилиума на заседании определяют количество и порядок предоставления социальных услуг, зачисляемого на реабилитацию, в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, диагностических данных, показаний и противопоказаний к проведению реабилитации. Формы и методы диагностики определяются специалистом самостоятельно.

5.3. По итогам заседания Консилиума секретарь формирует

протокол заседания Консилиума. В протоколе фиксируется ход обсуждения рассматриваемых вопросов, предложений, замечаний членов Консилиума.

5.4. Протокол доводится до сведения всех специалистов, обеспечивающих реабилитационный процесс, и является обязательным к исполнению.

5.5. На основании протокола заполняется План реабилитационных мероприятий на курс (форма 1).

5.6. Ответственными за заполнение Плана реабилитационных мероприятий являются специалисты, задействованные в реабилитационном, оздоровительном процессе.

5.7. Контроль за исполнением решений Консилиума возлагается на председателя Консилиума.

5.8. Протоколы заседания Консилиума хранятся в течение 3-х лет в учреждении.

6. Права и ответственность членов Консилиума

6.1. Члены Консилиума имеют право:

6.1.1. определять потребность в видах и количестве реабилитационных услуг в соответствии с данными проведенной диагностики и с учетом мнения гражданина/его законного представителя;

6.1.2. проводить консультативную работу среди получателей реабилитационных услуг о порядке оказания социальных услуг;

6.1.3. разрабатывать рекомендации для получателей социальных услуг об объеме услуг и количестве курсов реабилитации;

6.1.4. рекомендовать увеличение продолжительности реабилитации.

6.2. Члены Консилиума несут ответственность за:

6.2.1. соблюдение законности, обеспечения в полном объеме защиты прав и интересов получателя социальных услуг;

6.2.2. осуществление системного преемственного и непрерывного межведомственного взаимодействия;

6.2.3. конфиденциальность, соблюдение прав гражданина на охрану частной жизни, недопущение разглашения без соответствующего согласия информации о гражданине, о ситуации в семье.

7. Документация Консилиума

В рамках деятельности Консилиума ведется журнал регистрации протоколов заседания Консилиума (форма 2) и папка хранения протоколов заседаний Консилиума.

План реабилитационных мероприятий

Ф.И.О. ребенка: _____
 Дата рождения _____
 Диагноз/заболевание: _____
 Курс: с _____ по _____ № курса _____

№	Специалисты	Цели, задачи на курс	Формы и методы работы	Достижения (динамика развития ребенка)	Рекомендации родителям
1.	Врач-специалист				
2.	Логопед				
3.	Психолог				
4.	Инструктор по труду				
5.	Специалист по социальной реабилитации				

Заключение:

Журнал регистрации заседаний социально-реабилитационного консилиума

№п/п	Дата	№ протокола	Ф.И.О. заявителя (ребенок), дата рождения	Ф.И.О. родителя/законного представителя	Категория гражданина	Решение