



**Бюджетное учреждение  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Ханты-Мансийский реабилитационный центр»**

## **СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА**

### **ПОЛОЖЕНИЕ О СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОМ КОНСИЛИУМЕ**

**Шифр: СМК-П-06-2024**

**Экз. Подлинник**

**г. Ханты-Мансийск**

БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр»	Положение о социально-реабилитационном консилиуме	СМК-П-06-2024
--	---	---------------

Составил: заместитель директора Т. С. Ангел	Проверил: представитель руководства по качеству О. С. Коломиец
---	--

### ПРОТОКОЛ РЕГИСТРАЦИИ РЕВИЗИЙ

№ ревизии	Цель и содержание пересмотра	Дата пересмотра
№2	Приведение в соответствие с отдельными положениями, изложенными в постановлении Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 17.01.2020 №7-п «О внесении изменений в некоторые постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры», а также соответствие со структурой и штатной численностью учреждения, утвержденной приказом Депсоцразвития Югры от 29.05.2019 №507-р	18.02.2020
№3	Приведение в соответствие с положением о социально-реабилитационном консилиуме, утвержденным приказом Депсоцразвития Югры «О внесении изменений в приказ Депсоцразвития Югры от 22.12.2015 №920-р «Об организации работы».	10.07.2020
№4	Приведение в соответствие с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.07.2023 №606н «Об утверждении критериев, применяемых для установления нуждаемости инвалида в сопровождаемом проживании (с учетом ограничений жизнедеятельности и нарушенных функций организма), определении объема и периодичности и продолжительности предоставления услуг по сопровождаемому проживанию»; приказом Депсоцразвития Югры от 18.04.2024 №552-р «Об утверждении критериев, применяемых для установления нуждаемости инвалида в сопровождаемом проживании, определении объема и периодичности и продолжительности предоставления услуг по сопровождаемому проживанию, типовой программы сопровождаемого проживания»	18.12.2024

Номер Разрешения/Изменения	Изменённых	Заменённых	Новых	Аннулированных	Всего листов (страниц) в док.	Обозначение документа
	Номера листов (страниц)					
1	37	37	37	37	37	
2	37	37	37	37	37	СМК-П-06-2020
3	37	37	37	37	37	СМК-П-06-2020
4	37	37	37	37	37	СМК-П-06-2024

**БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр», 2024 год.**

Редакция: №3 10.07.2020 Приказ директора учреждения №162-ПР от 10.08.2020, с изм. от 30.09.2021, от 19.12.2024	стр. 2 из 39
--	--------------

### I. Общие положения

БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр»	Положение о социально-реабилитационном консилиуме	СМК-П-06-2024
--	---	---------------

I.1. Настоящее положение определяет порядок деятельности социально-реабилитационного консилиума (далее - Консилиум), созданного на базе бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ханты-Мансийский реабилитационный центр» (далее – организация).

I.2. Консилиум осуществляет свою деятельность в отношении несовершеннолетних с ограниченными возможностями от 0 до 18 лет: детей-инвалидов и их семей; инвалидов молодого возраста до 44 лет включительно; а также иных граждан, категории которых определены законодательством Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в сфере социального обслуживания и социальной защиты, удовлетворение их потребности в социальном сопровождении целевой категории (далее – получатель социальных услуг), определяет их реабилитационный прогноз и потенциал (маршрут развития).

I.3. Основные понятия:

I.3.1. Социально-реабилитационный консилиум – коллегиальный орган, который создается с целью координации реабилитационного (абилитационного) процесса в сфере социального обслуживания, проведения комплексной диагностики получателей социальных услуг, имеющих полную или частичную утрату способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы или наличия инвалидности, для формирования индивидуального подхода при разработке плана реабилитационных мероприятий и оценки эффективности проведенных реабилитационных мероприятий в организации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации (далее-ИПРА).

I.3.2. План предоставления реабилитационных услуг (далее - ППРУ) – это комплекс оптимальных реабилитационных (абилитационных), оздоровительных мероприятий, включающий в себя их отдельные виды, направления, сроки и порядок предоставления социально-психологических, социально-медицинских, социально-педагогических, социально-трудовых услуг и услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, направленных на восстановление/компенсацию нарушенных (или утраченных) получателями социальных услуг социальных связей, способностей к выполнению определенных видов деятельности.

ППРУ разрабатывается на основании ИПРА гражданина, индивидуальной программы предоставления социальных услуг, а также в соответствии с наличием показаний и противопоказаний к реабилитации на момент зачисления (обращения о зачислении) в организацию.

ППРУ оформляется в день поступления (зачисления) на реабилитацию в организацию в форме документа, содержащего сведения о получателе социальных услуг, перечень предоставляемых социальных услуг, а также других мероприятий по социальной реабилитации, определяющих единую стратегию и тактику работы организации с конкретной категорией граждан.

I.3.3. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее – МКФ) является стандартом Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) для описания и измерения степени нарушений здоровья.

I.4. В своей деятельности Консилиум руководствуется следующими нормативными документами:

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

приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10.11.2014

Редакция: №3 10.07.2020 Приказ директора учреждения №162-ПР от 10.08.2020, с изм. от 30.09.2021, от 19.12.2024	стр. 3 из 39
--	--------------

БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр»	Положение о социально-реабилитационном консилиуме	СМК-П-06-2024
--	---	---------------

№ 874н «О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг»;

приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.07.2023 №606н «Об утверждении критериев, применяемых для установления нуждаемости инвалида в сопровождаемом проживании (с учетом ограничений жизнедеятельности и нарушенных функций организма), определении объема и периодичности и продолжительности предоставления услуг по сопровождаемому проживанию»;

национальными стандартами 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»;

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

постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 06.09.2004 года № 326-п «О порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» (с изменениями и дополнениями);

приказом Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27.03.2024 №458-р «Об организации работы, утверждении форм документов, признании утратившими силу некоторых приказов Депсоцразвития Югры»;

приказом Депсоцразвития Югры от 18.04.2024 №552-р «Об утверждении критериев, применяемых для установления нуждаемости инвалида в сопровождаемом проживании, определении объема и периодичности и продолжительности предоставления услуг по сопровождаемому проживанию, типовой программы сопровождаемого проживания» (далее – приказ ДСР №552-р);

Уставом организации;

положением об организации;

положениями об отделениях организации;

настоящим Положением.

## II. Задачи и принципы работы Консилиума

### 2.1. Основные задачи Консилиума:

2.1.1. на этапе зачисления на реабилитацию получателя социальных услуг, нуждающегося в реабилитации:

определение общего уровня его развития;

проведение диагностики, в том числе в соответствии с МКФ с целью определения у него степени утраты функций;

проведение медицинской диагностики и консультации гражданина;

<p>Редакция: №3 10.07.2020          Приказ директора учреждения №162-ПР от 10.08.2020,          с изм. от 30.09.2021, от 19.12.2024</p>	<p>стр. 4 из 39</p>
---	---------------------

БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр»	Положение о социально-реабилитационном консилиуме	СМК-П-06-2024
--	---	---------------

определение наиболее эффективной формы социального обслуживания (полустационарное социальное обслуживание в отделении дневного пребывания в условиях групп полного или неполного дня с учётом требований приказа Депсоцразвития Югры от 09 июня 2016 г. №395-р «Об утверждении критериев нуждаемости для зачисления несовершеннолетних в организации социального обслуживания по формам социального обслуживания» полустационарное социальное обслуживание в иных отделениях в условиях краткосрочного пребывания – курсовая реабилитация / в форме социального обслуживания на дому);

определение нуждаемости получателя социальных услуг в сопровождаемом проживании, определение объема, периодичности и продолжительности предоставления услуг по сопровождаемому проживанию;

определение формы сопровождаемого проживания получателя социальных услуг в соответствии с приказом ДСР №552-р;

разработка индивидуального плана предоставления реабилитационных услуг;

проведение консультаций получателям социальных услуг, родителям (законным представителям);

2.1.2. на этапе окончания реабилитации:

проведение анализа эффективности предоставления реабилитационных услуг;

принятие решения о продлении срока реабилитации<sup>1</sup>;

оценка реализации индивидуальной программы реабилитации, коррекция плана реабилитации, решение вопросов завершения курса реабилитации или разработка рекомендаций для продления курса реабилитации;

оценка эффективности проведенных реабилитационных мероприятий, подготовка рекомендаций для получателей социальных услуг, родителей (законных представителей).

2.2. Основные принципы работы Консилиума:

законность, обеспечение защиты прав и интересов получателя социальных услуг, зачисленного на реабилитацию;

первоочередность мер по обеспечению безопасности жизни и здоровья получателя социальных услуг, его информационной и психологической безопасности;

адресность и индивидуальный подход;

опора на развитие внутренних ресурсов получателя социальных услуг, его семейного окружения;

конфиденциальность, соблюдение права получателя социальных услуг на охрану частной жизни, недопущение разглашения без соответствующего согласия информации о его здоровье.

### III. Состав Консилиума

III.1. В состав Консилиума включаются высококвалифицированные специалисты организации: врач-специалист, психолог, логопед, специалист по социальной реабилитации, заведующие отделениями, представители медицинских организаций (по согласованию), а также представители негосударственных организаций социального обслуживания (по согласованию) иные приглашенные лица (по согласованию). Персональный состав Консилиума утверждается приказом директора организации.

Редакция: №3 10.07.2020 Приказ директора учреждения №162-ПР от 10.08.2020, с изм. от 30.09.2021, от 19.12.2024	стр. 5 из 39
--	--------------

<sup>1</sup> Абзац 3 п. 17, абзац 2, 3 п.51 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, утвержденного постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 06.09.2014 №326-п «О порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» (с изм.)

БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр»	Положение о социально-реабилитационном консилиуме	СМК-П-06-2024
--	---	---------------

III.2. На заседания Консилиума могут приглашаться специалисты, не входящие в его состав, наиболее компетентные в отдельных вопросах реабилитации (абилитации) получателей социальных услуг. Приглашенные лица пользуются правом совещательного голоса.

III.3. Заседание Консилиума является правомочным, если на нем присутствует не менее половины его членов.

III.4. Решения членов Консилиума в отношении рассмотренных граждан принимаются простым большинством голосов от числа присутствующих на заседании членов Консилиума.

III.5. При голосовании член Консилиума имеет один голос и голосует лично.

III.6. На заседания **первичного** Консилиума обязательно приглашаются получатель социальных услуг, родители (законные представители) с целью определения индивидуальной потребности в оказании социальных услуг.

III.7. Руководство Консилиумом осуществляет председатель, который избирается из состава Консилиума, в его отсутствие – заместитель председателя.

Председатель:

проводит заседание Консилиума,

осуществляет руководство работой Консилиума, координирует все вопросы, касающиеся реабилитационного (абилитационного) процесса.

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.

#### IV. Формы и сроки проведения Консилиума

IV.1. Заседания Консилиума подразделяются на:

плановые (в том числе выездные для жителей Ханты-Мансийского района),  
оперативные.

IV.2. Заседания планового Консилиума проводятся в соответствии с графиком, утвержденным директором Учреждения, но не реже 2 раз в месяц для определения реабилитационного маршрута и динамической оценки развития несовершеннолетнего.

IV.3. Оперативные - при возникновении сложностей в реабилитационном сопровождении получателей социальных услуг, в случаях возникновения ситуаций, требующих незамедлительного принятия решения, а также по запросам получателей социальных услуг, родителей (законных представителей) по волнующим проблемам их детей / опекаемых.

IV.4. Заседания планового Консилиума, в свою очередь, подразделяются на:

первичный,

промежуточный,

итоговый.

IV.5. Первичный консилиум проводится при зачислении получателя социальных услуг на реабилитацию в организацию. В ходе проведения первичного Консилиума определяются потребности, требующие реабилитационного (абилитационного), оздоровительного воздействия, предлагаются мероприятия для включения в ППРУ, устанавливаются сроки его реализации.

IV.6. Промежуточный Консилиум проводится в середине курса реабилитации с целью обсуждения эффективности проводимых реабилитационных (абилитационных) мероприятий, а также для их корректировки в случае необходимости.

IV.7. Итоговый Консилиум проводится в период завершения курса реабилитации получателя социальных услуг. В ходе проведения итогового Консилиума подводятся итоги проведенных реабилитационных (абилитационных) мероприятий, анализируются достигнутые

Редакция: №3 10.07.2020 Приказ директора учреждения №162-ПР от 10.08.2020, с изм. от 30.09.2021, от 19.12.2024	стр. 6 из 39
--	--------------

БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр»	Положение о социально-реабилитационном консилиуме	СМК-П-06-2024
--	---	---------------

результаты, даются необходимые рекомендации.

## V. Порядок проведения Консилиума

V.1. Информирование членов Консилиума, представителей целевой категории, родителей (законных представителей) о дате, времени проведения заседания осуществляется не позднее трех календарных дней до назначенной даты секретарем Консилиума (исключение - оперативный консилиум).

V.2. На плановое первичное заседание получатель социальных услуг, родитель (законный представитель) представляют членам Консилиума следующие документы:

V.2.1. выписку из амбулаторной карты пациента (получателя социальных услуг);

V.2.2. уведомление о необходимости предоставления социального обслуживания, нуждающихся в паллиативной медицинской организации (при наличии);

V.2.3. направление медицинской организации в учреждение;

V.2.4. направление медицинской организации по ранней помощи (при наличии) в учреждение;

V.2.5. индивидуальную программу предоставления социальных услуг (далее — ИППСУ).

V.3. При рассмотрении инвалидов принимаются во внимание сведения, содержащиеся в уведомлении инвалидов, законных представителей детей-инвалидов о разработанном перечне мероприятий реабилитации или абилитации с учетом рекомендаций ИПРА инвалида, ИПРА ребенка-инвалида.

V.4. Члены Консилиума на заседании определяют содержание, объем, порядок предоставления социально-бытовых, социально-медицинских, социально-педагогических, социально-психологических, социально-трудовых, социально-правовых услуг, услуг целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, а также продолжительность социального обслуживания зачисляемого на реабилитацию (абилитацию), в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, диагностических данных, показаний и противопоказаний к проведению реабилитации. Формы и методы диагностики определяются специалистом самостоятельно.

V.5. Диагностика детей-инвалидов, инвалидов осуществляется в соответствии с методикой определения эффективности социальной реабилитации (Приложение 1 к настоящему положению).

V.6. Нуждаемость инвалида в сопровождаемом проживании, определение объема, периодичности и продолжительности предоставления услуг по сопровождаемому проживанию устанавливается в соответствии с критериями, утвержденными приказом ДСР №552-р.

V.7. По итогам заседания Консилиума секретарь формирует протокол заседания Консилиума. Учет протоколов и ведение журнала регистрации заседаний (протоколов) социально реабилитационного консилиума осуществляется отдельно в отношении получателей социальных услуг:

V.8. Оформленная выписка из протокола заседания с приложением документов подшивается в личное дело получателя социальных услуг:

детей-инвалидов, инвалидов: лист оценки реабилитации детей-инвалидов, инвалидов;

детей, без установленной инвалидности: результаты диагностики, заключения специалистов, рекомендациями специалистов (при необходимости).

V.9. Протокол доводится до сведения руководителей структурных подразделений, обеспечивающих реабилитационный (абилитационный) процесс, и является обязательным к исполнению.

Редакция: №3 10.07.2020 Приказ директора учреждения №162-ПР от 10.08.2020, с изм. от 30.09.2021, от 19.12.2024	стр. 7 из 39
--	--------------

БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр»	Положение о социально-реабилитационном консилиуме	СМК-П-06-2024
--	---	---------------

V.10. Контроль за исполнением решений консилиума возлагается на председателя консилиума, в его отсутствие не заместителя председателя.

V.11. На основании протокола заполняется ППРУ получателя социальных услуг.

V.12. Ответственными за разработку и заполнение ППРУ является специалисты, задействованные в реабилитационном, оздоровительном процессе.

V.13. Протоколы заседания Консилиума хранятся в течение 3-х лет в организации.

## VI. Права и ответственность членов Консилиума

6.1 Члены Консилиума имеют право:

VI.1.1. определять потребность в видах и количестве реабилитационных услуг в соответствии с данными проведенной диагностики и с учетом мнения получателя социальных услуг, родителей/законных представителей получателей социальных услуг;

VI.1.2. проводить консультативную работу среди получателей социальных услуг о порядке оказания социальных услуг;

VI.1.3. разрабатывать рекомендации для получателя социальных услуг об объеме услуг и количестве курсов реабилитации;

VI.1.4. рекомендовать увеличение продолжительности реабилитации;

VI.1.5. рекомендовать распределение получателей социальных услуг (детей) в группы отделения дневного пребывания соответственно их возрасту и тяжести заболевания (при необходимости) для рассмотрения на заседании комиссии по зачислению получателей социальных услуг в учреждение;

VI.1.6. рекомендовать привлечение медицинских организаций, организаций образования, культуры, спорта к реализации ИПРА, индивидуальной программы предоставления социальных услуг, а также ППРУ получателя социальных услуг.

VI.2. Члены Консилиума несут ответственность за:

VI.2.1. соблюдение законности, обеспечения в полном объеме защиты прав и интересов получателя социальных услуг;

VI.2.2. осуществление системного преемственного и непрерывного межведомственного взаимодействия;

VI.2.3. конфиденциальность, соблюдение прав получателя социальных услуг на охрану частной жизни, недопущение разглашения без соответствующего согласия информации о получателе социальных услуг, о ситуации в семье.

## VII. Документация Консилиума

VII.1. В рамках деятельности Консилиума в организации ведется следующая документация:

журнал регистрации заседаний (протоколов) социально реабилитационного консилиума (форма б);

папка хранения протоколов заседаний Консилиума;

диагностические карты получателя социальных услуг хранятся в личных делах;

график работы консилиума, утвержденный директором.

Редакция: №3 10.07.2020 Приказ директора учреждения №162-ПР от 10.08.2020, с изм. от 30.09.2021, от 19.12.2024	стр. 8 из 39
--	--------------

БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр»	Положение о социально-реабилитационном консилиуме	СМК-П-06-2024
--	---	---------------

Приложение 1  
к Положению о  
социально-реабилитационном  
консилиуме

## Методика определения эффективности социальной реабилитации

### I. Общие положения

1. Методика определения эффективности социальной реабилитации получателя социальных услуг включает в себя первичную диагностику, составление плана реабилитации и оценку выраженности достигнутых результатов реабилитируемого.

2. Результаты первичной оценки служат основанием для формирования индивидуального плана предоставления реабилитационных услуг получателям социальных услуг (ППРУ), а достигнутые результаты реабилитации определяют эффективность мероприятий социальной реабилитации с дальнейшим определением сопровождения получателя социальных услуг.

3. Диагностика получателя социальных услуг осуществляется специалистами, включенными в процесс социальной реабилитации по решению Консилиума.

4. Оценка выраженности ограничений реабилитируемого осуществляется на основе показателей функциональных нарушений, которые оцениваются с помощью шкал, разработанных на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы.

5. Результаты оценки эффективности социальной реабилитации вносятся в реабилитационную карту.

6. Реабилитационная карта подписывается председателем Консилиума.

### II. Первичная диагностика

Специалистами, включенными в процесс социальной реабилитации, на каждого реабилитируемого заводится реабилитационная карта (далее – карта) (формы 1, 2).

В карте представлены семь критериев оценки реабилитации (способность к самостоятельному передвижению, способность к самообслуживанию, способность к общению, способность контролировать свое поведение, межличностные взаимодействия и отношения, главные сферы жизни, жизнь в сообществах, общественная и гражданская жизнь) и показатели к ним, исходя из нарушенных функций реабилитируемого.

Для заполнения карты используется шкала оценки (далее – Шкала), разработанная на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

Напротив каждого показателя столбца «начальная оценка выраженности ограничения реабилитируемого» проставляются цифровые значения в соответствии со шкалой оценки. Далее по каждой категории ограничений просчитывается среднее значение по степени выраженности ограничений.

В столбце «Планируемый результат реабилитации (оценка выраженности ограничений)» в соответствии со шкалами проставляются цифровые значения показателей ограничений, которые планируется достичь в ходе реализации реабилитационных мероприятий. Данные показатели и будут являться целями реабилитации.

БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр»	Положение о социально-реабилитационном консилиуме	СМК-П-06-2024
--	---	---------------

с изм. от 30.09.2021, от 19.12.2024	
-------------------------------------	--

По итогам Первичной диагностики оформляются рекомендации, которые служат основой для составления индивидуального плана предоставления реабилитационных услуг получателю социальных услуг (далее – ППРУ).

### **III. Индивидуальный план предоставления реабилитационных услуг**

Индивидуальный план предоставления реабилитационных услуг (ППРУ) формируется на основе первичной диагностики выраженности ограничений получателя социальных услуг. Мероприятия социальной реабилитации плана определяются исходя из нарушений получателя социальных услуг.

Каждый показатель ограничений реабилитируемого, выбранный при первичной диагностике, имеет отношение к той или иной цели реабилитации.

Совокупность таких мероприятий, после обсуждения специалистами и документирования дает индивидуальный план предоставления социальных услуг, где деятельность каждого специалиста направлена на определённые цели социальной реабилитации (Формы 3,4).

Анализ эффективности реабилитационных мероприятий осуществляется на основе сопоставления данных первичной оценки с достигнутыми результатами реабилитации.

### **IV. Оценка эффективности социальной реабилитации**

Оценка эффективности мероприятий социальной реабилитации производится на основе анализа изменения показателей ограничений получателя социальных услуг и сравнении первичной диагностики выраженности ограничений с достигнутым результатом социальной реабилитации. Сравнение начальной и конечной выраженности ограничений, а также показатель оценки достижения цели по категориям ограничений определяет эффективность и результат реабилитационных мероприятий.

Специалистами, включенными в социально-реабилитационный процесс, на каждого получателя социальных услуг в Листе оценки реабилитации заполняется графа «достигнутый результат реабилитации» и «оценка достижения цели реабилитации».

Оценка достижения цели реабилитации по категориям, производится путём деления средней выраженности ограничений до реабилитационного цикла (среднее значение начальной оценки выраженности ограничений) на среднее значение выраженности ограничений после реабилитационного цикла (среднее значение оценки достигнутого результата реабилитации). Пример расчета представлен в таблице 1. Полученный показатель «Оценка достижения цели реабилитации» является показателем эффективности реабилитации:

меньше 1 – неудовлетворительно

больше 1 < 1,5 – удовлетворительно

1,5-2 – хорошо

>2 – отличный результат

Редакция: №3 10.07.2020 Приказ директора учреждения №162-ПР от 10.08.2020,	стр. 10 из 39
---	---------------

Таблица 1. Пример расчета

Расчет оценки достижения цели реабилитации по категории  
Способность к самостоятельному передвижению

Показатели	Начальная оценка выраженности ограничений					Достигнутый результат реабилитации (оценка выраженности ограничений)					Оценка достижения цели реабилитации
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Удержание равновесия в положении сидя			2				1				
Удержание равновесия в положении стоя			2								
<u>Переход</u> из положения сидя в положение стоя			2				1				
Переход из положения лежа в положение сидя		1				0					
Среднее по степени выраженности ограничений	7/4=1,75					2/3=0,6					2,91

Оценка достижения цели реабилитации по категории способность к самостоятельному передвижению, производится путем деления среднего значения выраженности ограничений первичной оценки на среднее значение выраженности ограничений достигнутого результата  $1,75/0,6=2,91$ . Таким образом, полученное значение выше 2, то есть данная цель реабилитации достигнута с отличным результатом.

По каждому критерию специалистами делаются выводы и даются рекомендации в соответствующей графе.

Заключение о динамике основных функций жизнедеятельности получателя социальных услуг и эффективности проведения социальной реабилитации оформляется на основании оценки цели достижения реабилитации, выводов и рекомендаций специалистов.

### Карта реабилитации инвалидов

ФИО реабилитируемого \_\_\_\_\_

Возраст реабилитируемого \_\_\_\_\_

Пол реабилитируемого \_\_\_\_\_

Шкала оценки выраженности ограничений, разработанная на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы (приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 1024н от 17.12.2015 г.), где:

- 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, ...);

Критерий	Показатели		Начальная оценка выраженности ограничений					Достигнутый результат реабилитации					Достигнутый результат реабилитации					Оценка достижения цели реабилитации
	№ п/п	Характеристика	Дата					Дата					Дата					
			0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	1	2	3	4	5	
Способность к самостоятельному передвижению	1	Удержание равновесия в положении сидя (оценивается возможность сидеть на краю стула без поддержки в течение 10 секунд)																
	2	Удержание равновесия в положении стоя (оценивается возможность стоять без опоры в течение 10 секунд)																







	8	<u>Ведение домашнего хозяйства</u> (оценивается возможность самостоятельного выполнения действий по ведению домашнего хозяйства: уборка жилья, стирка белья, использование бытовой техники, сбор и вынос мусора, глажение одежды, приготовление пищи и др.)																		
	9	Забота о домашнем имуществе и помощь другим (оценивается возможность самостоятельно осуществлять уход за комнатными растениями, домашними животными, мелкий ремонт одежды)																		
<b>Среднее значение по степени выраженности ограничений</b>																				
<b>Координация движений</b>	1	Зрительно-моторная координация (оценивается способность содружественного движения глаз и рук)																		
	2	Последовательность (оценивается способность последовательно выполнять манипуляции с предметами)																		
	3	Синхронность (оценивается способность рук совершать движения с одной скоростью, двигаться в одном направлении, точность движений)																		
	4	Точность (оценивается правильность выполнения движений по образцу)																		
	5	Быстрота (оценивается способность выполнять двигательные действия в кратчайший срок; скорость реакции на раздражитель; предельная скорость одиночного движения)																		

	6	Ловкость <i>(оценивается способность управлять своими движениями; быстро осваивать новые движения, их элементы)</i>																		
	7	Активная гибкость <i>(оценивается способность к достижению подвижности суставов за счет активности группы мышц)</i>																		
	8	Пассивная гибкость <i>(оценивается способность к достижению подвижности в суставах в результате действия внешних сил)</i>																		
	9	Выносливость <i>(оценивается способность выполнять длительное время физическую нагрузку, т.е. бороться с утомлением)</i>																		
	10	Манипулирование пальцами <i>(оценивается способность работы с предметами: держать, зажимать, доставать, поднимать, передвигать)</i>																		
<b>Среднее значение по степени выраженности ограничений</b>																				
<b>Способность к общению</b>	1	Восприятие другого человека <i>(оценивается способность отражать эмоциональные, личностные, интеллектуальные особенности другого человека)</i>																		
	2	Понимание другого человека <i>(оценивается способность постичь смысл и значение поступков, действий, намерений и мотивов другого человека)</i>																		
	3	Обмен информацией <i>(оценивается способность к восприятию, переработке, хранению, воспроизведению и передаче информации)</i>																		







Форма 2

Лист оценки реабилитации детей-инвалидов

ФИО реабилитируемого \_\_\_\_\_

Дата рождения, реабилитируемого \_\_\_\_\_

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)**

Критерий	Показатели		Начальная оценка выраженности ограничений					Достигнутый результат реабилитации					Достигнутый результат реабилитации					Оценка достижения цели реабилитации			
	№ п/п	Характеристика	Дата	0	1	2	3	4	Дата	0	1	2	3	4	Дата	0	1		2	3	4
Мобильность (заполняет медицинский работник)	1	Передвижение в пределах помещения <i>(оценивается возможность передвижения самостоятельно, с поддержкой, с помощью вспомогательных средств)</i>																			
	2	Передвижение за пределами помещения <i>(оценивается возможность передвижения самостоятельно, с поддержкой, с помощью вспомогательных средств)</i>																			
	3	Использование точных движений кисти <i>(оценивается выполнение координированных действий кистями рук с объектами, способность хватать, манипулировать и отпускать их с помощью кисти руки, пальцев и большого пальца руки)</i>																			









Среднее значение по степени выраженности ограничений				
--	--	--	--	--

1. Заключение о первичной диагностике выраженных нарушений ребенка-инвалида и рекомендации для составления ППСУ

---



---



---

2. Заключение врачей-специалистов \_\_\_\_\_

Врач-специалист \_\_\_\_\_

---



---

(наименование специальности врача)

(заключение)

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 \_\_\_\_\_  
ФИО, должность члена СРК, подпись \_\_\_\_\_  
ФИО, должность члена СРК, подпись \_\_\_\_\_

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр»	Положение о «социально-реабилитационном консилиуме»	СМК-П-06-2024
--	---	---------------

Форма 3

## Индивидуальный план предоставления реабилитационных услуг (ППРУ)

(наименование учреждения)

Утвержден протоколом заседания  
социально-реабилитационного консилиума (СРК)

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

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_
2. Дата рождения: \_\_\_\_\_
3. Категория: инвалид, ребенок-инвалид, гражданин, имеющий в силу заболевания или травмы временные ограничения жизнедеятельности, иное (\_\_\_\_\_ указать).
4. Ограничения основных категорий жизнедеятельности:
  - 4.1. способности к самообслуживанию -
  - 4.2. способности 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): высокий, удовлетворительный, низкий
6. Индивидуальный план предоставления социальных услуг (Форма № 4 (инвалиды, дети-инвалиды), № 5 (граждане, имеющие временные ограничения жизнедеятельности)).

Председатель СРК: \_\_\_\_\_  
(подпись) \_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Члены комиссии: \_\_\_\_\_  
(подпись) \_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

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

ФИО \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Цели реабилитации: \_\_\_\_\_

Наименование услуг/	№ п/п	Мероприятия социальной реабилитации
Социально-медицинские услуги	1.	<i>Выполнение процедур, связанных с наблюдением за здоровьем получателей социальных услуг</i>
	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.	<i>Проведение оздоровительных мероприятий</i>
	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)
Социально-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) № _____
Услуги в целях повышения коммуникативного	1	Обучение инвалидов (детей-инвалидов) пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации № _____
	2.	<b><i>Проведение мероприятий ИПРА</i></b>
	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.	<b>Проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания</b>
	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 № ____
<b>Социально-бытовые навыки</b>	<p><b>Навыки раздевания и одевания:</b> (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) снимает (колготки, шорты, брюки, футболку, рубашку, носки, куртку, пальто, шапку, варежки)</p> <p>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 зависимо от взрослого</p>	
	<p><b>Навыки личной гигиены:</b> (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</p> <p>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 зависимо от взрослого</p>	

	<p><b>Навыки опрятности: (не) нуждается в помощи, (не) умение пользоваться туалетом</b></p> <p>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</p> <p><b>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.</b></p> <p>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</p> <p><b>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)</b></p> <p>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.</p>
<p><b>Способность контролировать свое поведение</b></p>	<p>Самостоятельно осуществляет контроль за своим поведением.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>

	<p>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.</p>
<b>Заключение</b>	<p>В сопровождении не нуждается:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыки самообслуживания сформированы в соответствии с возрастом, самостоятельно осуществляет контроль за своим поведением.</li> <li>• Навыки самообслуживания сформированы частично, самостоятельно осуществляет контроль за своим поведением.</li> <li>• Навыки самообслуживания сформированы в соответствии с возрастом, 1 степень ограничения к контролю за своим поведением.</li> <li>• Навыки самообслуживания сформированы частично, 1 степень ограничения к контролю за своим поведением.</li> </ul> <p>Нуждается в сопровождении:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыки самообслуживания сформированы частично, 2 степень ограничения к контролю за своим поведением.</li> <li>• Навыки самообслуживания не сформированы, 2 степень ограничения к контролю за своим поведением.</li> <li>• Навыки самообслуживания не сформированы, 3 степень ограничения к контролю за своим поведением.</li> </ul> <p>Родители (законные представители) (не)нуждаются в:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Организации кратковременного присмотра за ребенком на дому.</li> <li>• Организации технологии «Передышка» в условиях полустационара и (или) стационара.</li> </ul> <p>Не(показано) формирование (восстановление) навыков самостоятельного проживания в условиях тренировочной квартиры (неполный день, полный день, круглосуточно).</p> <p>Не (показано) сопровождаемое проживание.</p> <p>Не (показано) сопровождаемое трудоустройство или трудовая занятость.</p>

Председатель СРК: \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

Родитель/законный представитель: \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

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

**Индивидуальный план предоставления социальных услуг для граждан, имеющих временные ограничения жизнедеятельности**

**ФИО** \_\_\_\_\_  
**Дата рождения** \_\_\_\_\_  
**Цели реабилитации:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Наименование услуг	№	Мероприятия
Социально-медицинские услуги	1	<i>Выполнение процедур, связанных с наблюдением за здоровьем получателей социальных услуг</i>
	1.1	Измерение температуры тела, артериального давления, пульса (2 раза в неделю) № ____
	1.4	Осмотр (1 раз в день) № ____
	2.	<i>Проведение оздоровительных мероприятий</i>
	2.1	физиотерапевтическая процедура (по назначению врача): магнитотерапия № ____, УВЧ № ____, электрофорез № ____, ультрафиолетовое облучение № ____, дециметровая терапия № ____, дидинамотерапия № ____, 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	Приготовление кислородного коктейля № ____
	2.5	Ручной массаж (по назначению врача) № ____
	2.6	Приготовление кислородного коктейля (по назначению врача) № ____

	2.7	Ингаляция (по назначению врача) № _____
	2.8	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) № _____
	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	<i>Психологическая коррекция:</i>
	3.1	Индивидуальные психо-коррекционные занятия № _____
	3.2	Групповые психо-коррекционные занятия № _____
	3.3	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	<i>Педагогическая коррекция</i>
	3.1	Индивидуальные коррекционные занятия № _____
	3.2.	Групповые коррекционные занятия № _____
	3.3	Логопедическая помощь № _____
	4	Формирование позитивных интересов (в том числе в сфере досуга)
5	Организация досуга (праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия) № _____	
Социально-трудовые услуги	1	<i>Проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и содействие обучению доступным профессиональным навыкам</i>
	1.1	Гарденотерапия (дети с 10) № _____

	1.2	Проведение занятий с использованием различных видов социально-трудовой деятельности (дети с 10 лет) № ____
	1.3	Профессиональное информирование (дети с 10 лет) № ____
	1.4	Профессиональное консультирование (дети с 12 лет) № ____
	1.5	Занятия по социально-бытовому ориентированию (дети с 10 лет) № ____
	1.6	Занятия по социально-средовой адаптации (дети с 10 лет) № ____
Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения	1	<i>Проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания</i>
	1.1	Осуществление динамического контроля процесса реабилитации № ____
	1.2	Разработка индивидуальных рекомендаций по дальнейшей жизнедеятельности в постреабилитационный период № ____
	1.3	Занятия в сенсорной комнате № ____
	1.4	Обучение навыкам поведения в быту и общественных местах № ____
Социально-бытовые навыки	<p>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)</p> <p>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</p>	
	<p>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.</p> <p>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</p>	

	<p>Навыки опрятности: (не) нуждается в помощи (не) умение пользоваться туалетом.</p> <p>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</p>
	<p>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.</p> <p>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</p>
	<p>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)</p> <p>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</p>
	<p>Навыки самообслуживания сформированы в соответствии с возрастом, в сопровождении не нуждается</p> <p>Навыки самообслуживания сформированы частично, в сопровождении (не) нуждается Навыки самообслуживания не сформированы, нуждается в сопровождении</p>

**Председатель СРК:** \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

**Родитель/законный представитель:** \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

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

**Журнал регистрации заседаний (протоколов)  
социально-реабилитационного консилиума**

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

<b>БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр»</b>	<b>Положение о «социально-реабилитационном консилиуме»</b>	<b>СМК-П-06-2024</b>
---	--	----------------------