

Согласовано
председатель первичной
профсоюзной организации
ГБУ РА «Центр «Доверие»



Е.А. Павлова
11 марта 2022г

Утверждаю
директор
ГБУ РА «Центр «Доверие»



Л.В. Адаменко
(приказ от 11.03.2022г № 23)

Положение
о работе отделения социально-медицинской реабилитации
государственного бюджетного учреждения Республики Адыгея
«Социально-реабилитационный центр «Доверие»

1. Общие положения

1.1. Отделение социально-медицинской реабилитации (далее-отделение) является структурным подразделением государственного бюджетного учреждения Республики Адыгея «Социально-реабилитационный центр «Доверие» (далее - учреждение).

1.2. Местонахождение отделения по адресу учреждения: 385300, Республика Адыгея, село Красногвардейское, улица Сухомлинского, 2а.

1.3. Деятельность отделения осуществляется на основе государственного задания, текущего и перспективного планирования.

1.4. В своей деятельности отделение руководствуется действующим законодательством и нормативно-правовыми актами Российской Федерации и Республики Адыгея, организационно-распорядительными документами Министерства труда и социального развития Республики Адыгея, организационно-распорядительными документами учреждения, Уставом учреждения, настоящим Положением.

1.5. Отделение возглавляет заведующий отделением, который руководит всей деятельностью отделения, несет персональную ответственность за своевременное и качественное выполнение возложенных на отделение функций.

1.6. Заведующий отделением и другие работники отделения назначаются на должности и освобождаются от занимаемых должностей приказом директора учреждения в соответствии с действующим законодательством.

1.7. Квалификационные требования, функциональные обязанности, права, ответственность заведующего отделением и других работников отделения регламентируются должностными инструкциями, утверждаемыми директором учреждения.

2. Предмет, задачи и услуги отделения

2.1 Предметом деятельности отделения является:

предоставление гражданам, признанным нуждающимися в социальном обслуживании (семьи с детьми, дети с 6 месяцев до 18 лет), социальных услуг в соответствии с Перечнем социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг, утвержденным Законом Республики Адыгея от 18 декабря 2014 года № 367, и стандартами социальных услуг, утвержденными Кабинетом Министров Республики Адыгея.

2.2. Основными задачами деятельности отделения являются:

1) сбор анамнеза, изучение основного диагноза, исходного состояния здоровья ребенка, его реабилитационного потенциала;

2) разработка плана социально-медицинской реабилитации, выполнение мероприятий по оказанию социально-медицинских услуг с комплексным применением технологий физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа, а также средств, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям получателя социальных услуг;

3) оценка эффективности выполненных мероприятий и реабилитационного прогноза.

2.3. Для достижения предмета деятельности отделение предоставляет следующие социальные услуги, относящиеся к основному виду деятельности, выполняемые за счет средств республиканского бюджета Республики Адыгея:

1) социально-медицинские услуги:

- а) выполнение процедур, связанных с наблюдением за состоянием здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления);
 - б) оказание содействия в проведении оздоровительных мероприятий;
 - в) проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни;
 - г) проведение занятий по адаптивной физической культуре;
 - д) консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг, проведение оздоровительных мероприятий, выявление отклонений в состоянии их здоровья);
- 2) услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности:
- а) обучение детей-инвалидов пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации;
 - б) проведение социально-медицинских мероприятий в сфере социального обслуживания;
- 3) медицинские услуги по Перечню работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность:
- а) педиатрия;
 - б) физиотерапия;
 - в) медицинский массаж;
 - г) лечебная физкультура;
 - д) организация здравоохранения и общественного здоровья.

3. Основные направления деятельности отделения

Основными направлениями деятельности отделения является:

- 3.1. Осуществление приема детей в учреждение: первичный осмотр (измерение роста, веса, осмотр кожных покровов и слизистых оболочек, спирометрия, динамометрия, измерение АД и пульса);
- 3.2. Проверка наличия и изучение необходимой сопроводительной медицинской документации, определение реабилитационного потенциала ребенка;
- 3.3. Назначение получателям услуг мероприятий медицинской реабилитации;
- 3.4. Участие в заседаниях социально-психолого-медико-педагогического консилиума (далее - СПМПК) для разработки индивидуальных программ реабилитации детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья;
- 3.5. Контроль состояния здоровья получателей услуг;
- 3.6. Изучение и по возможности внедрение в практику современных методов и средств медицинской реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья, новых методик применения физических факторов в лечебно-профилактических целях;
- 3.7. Оказание медицинской помощи в экстренной форме;
- 3.8. Проведение лечебного массажа;
- 3.9. Осуществление лечебных физкультурно-оздоровительных мероприятий;
- 3.10. Проведение физиотерапевтических процедур;
- 3.11. Обучение детей-инвалидов пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации;
- 3.12. Проведение консультирования родителей (законных представителей);
- 3.13. Контроль качества предоставляемых социально-медицинских услуг;

- 3.14. Проведение оценки эффективности реабилитационных мероприятий;
- 3.15. Проведение санитарно-просветительской работы с детьми, родителями, сотрудниками учреждения по вопросам профилактики заболеваний;
- 3.16. Обеспечение санитарно-гигиенического режима в учреждении;
- 3.17. Контроль эпидемиологической ситуации в учреждении;
- 3.18. Ведение учётной и отчётной документации.

4. Порядок принятия граждан на обслуживание и снятие с него

Порядок принятия граждан на обслуживание и снятие с него определяется Административным регламентом, утвержденным Министерством труда и социального развития Республики Адыгея.

5. Документация

В отделении ведется следующая документация:

- 1) Журнал учета граждан - получателей социальных услуг (форма определена Административным регламентом)
- 2) Журнал учета процедур (Приложение 1)
- 3) Журнал учета процедурных единиц (Приложение 2)
- 4) Журнал учета консультаций (Приложение 3)
- 5) Лист консультирования (Приложение 4)
- 6) Индивидуальные программы реабилитации (Приложение 5)
- 7) Отчеты: текстовой, по форме (Приложение 6), составляются ежеквартально до 1 числа месяца, следующего за отчётным периодом
- 8) Планы работы
- 9) Договоры и акты о предоставлении социальных услуг.

6. Заключительные положения

6.1. Настоящее положение вступает в силу со дня утверждения и действует в течение неопределенного срока.

Приложение 1
к Положению о работе отделения социально-медицинской реабилитации

Журнал учета процедур

_____ 20__ г.
(месяц)

№ п/п	Фамилия, имя пациента	Возраст	Наименование процедуры	Количество	Дата проведения процедуры												Всего

Приложение 2
к Положению о работе отделения социально-медицинской реабилитации

Журнал учета процедурных единиц _____

(должность)

_____ (ФИО специалиста)

_____ 20__ г.
(месяц)

Наименование процедуры	Дата проведения процедуры												Всего
	Количество процедурных единиц												

Заведующий отделением _____

(подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Приложение 3
к Положению о работе отделения социально-
медицинской реабилитации

Журнал учета консультаций

№ п/ п	Фамилия, имя, отчество получателя социальных услуг	Дата рожден ия	Дата заключения договора, №	Дата консульты- рования	Обращение		Вид услуги	Специалист (ФИО, должность)
					перв	повт		

Приложение 4
к Положению о работе отделения социально-
медицинской реабилитации

Лист консультирования

Ф.И.О. получателя услуг _____

№ договора, дата заключения _____

Дата консультирования/содержание консультации:

Должность, Ф.И.О. специалиста _____

Получатель услуг _____

(подпись)

Приложение 5
к Положению о работе социально-психолого-педагогической реабилитации

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГБУ РА «Центр «Доверие»

_____ Л.В. Адаменко
« ____ » _____ 20__ г.

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения _____

№ и дата заключения договора о предоставлении социальных услуг _____

Отделение социально-медицинской реабилитации

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ

Перечень социальных услуг	Объем предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
I. Социально-бытовые услуги			
1. Обеспечение площадью жилых помещений, согласно утвержденным нормативам			
2. Обеспечение питанием, согласно утвержденным нормативам			
3. Обеспечение мягким инвентарем, согласно утвержденным нормативам			
4. Предоставление гигиенических услуг лицам, не способным самостоятельно осуществлять за собой уход			
II. Социально-медицинские услуги			
5. Выполнение процедур, связанных с организацией ухода и наблюдением за состоянием здоровья получателей социальных услуг			
определение антропометрических данных (вес, рост, окружность грудной клетки, головы, пульс, давление, динамометрия, спирометрия)			
наблюдение за состоянием здоровья (измерение температуры, контроль приема лекарственных средств)			
6. Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни			
санитарно-просветительная работа			

3. Проведение занятий по адаптивной физической культуре

- групповые (индивидуальные) занятия			
--------------------------------------	--	--	--

4. Оказание содействия в проведении оздоровительных мероприятий

- массаж			
----------	--	--	--

- кислородотерапия			
--------------------	--	--	--

- физиотерапевтические процедуры:

ингаляции			
-----------	--	--	--

УФО носа и зева			
-----------------	--	--	--

электрофорез			
--------------	--	--	--

парафиновые аппликации			
------------------------	--	--	--

электросон			
------------	--	--	--

ванны (хвойные, жемчужные, гидромассажные)			
--	--	--	--

аппаратный массаж			
-------------------	--	--	--

УЗТ (ультразвуковая терапия)			
------------------------------	--	--	--

УВЧ (ультравысокочастотная терапия)			
-------------------------------------	--	--	--

лазерная терапия (аппарат Милта)			
----------------------------------	--	--	--

III. Социально-психологические услуги

1. Социально-психологическая диагностика и обследование личности			
--	--	--	--

2. Психологические тренинги			
-----------------------------	--	--	--

3. Психологическая коррекция (групповые, индивидуальные занятия)			
--	--	--	--

IV. Социально-педагогические услуги**1. Социально-педагогическая коррекция, включая диагностику и консультирование**

- занятия со специалистом по реабилитационной работе (дефектологическая коррекция) индивидуальные, групповые			
--	--	--	--

- занятия со специалистом по реабилитационной работе (логопедическая коррекция) индивидуальные, групповые			
---	--	--	--

- занятия со специалистом по реабилитационной работе (социально-средовая адаптация)			
---	--	--	--

индивидуальные, групповые			
2. Формирование позитивных интересов (в том числе в сфере досуга)			
- занятия со специалистом по реабилитационной работе (занятия в швейной мастерской)			
- занятия со специалистом по реабилитационной работе (занятия в творческой мастерской)			
- занятия со специалистом по реабилитационной работе (музыкальные занятия)			
3. Организация досуга			

V. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала детей-инвалидов

1. Обучение детей-инвалидов пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации			
2. Обучение навыкам поведения в быту и общественных местах			
3. Проведение социально-реабилитационных мероприятий			

Заключение

Председатель СПМПК: _____
ФИО подпись

Члены СПМПК:

Врач-педиатр _____
ФИО подпись

Специалист по реабилитационной работе _____
ФИО подпись

Психолог _____
ФИО подпись

Врач-педиатр _____

КАРТА МЕДИЦИНСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

Фамилия, имя, отчество ребенка _____

Дата рождения: _____

Диагноз основного заболевания _____
_____ шифр _____

Сопутствующие заболевания _____

Группа здоровья _____

Физическое развитие _____

Педикулез и чесотка _____

АНАМНЕЗ

Особенности развития _____

Жалобы в настоящее время _____

АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

Показатели	Рост	Масса	Окружн. грудной клетки	Экскурсия грудной клетки	Спирометрия	Динамометрия	Число дых-й в мин.	Пульс	А/Д
В начале курса									
В конце курса									

ЛИСТ НАБЛЮДЕНИЯ

« _____ » _____ 20 ____ г.

Врач-педиатр _____

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Ф.И.О ребенка _____

Возраст _____

1. Общий уровень психического развития (норма, ЗПР, умственная отсталость, психофизический инфантилизм, педагогическая запущенность).

2. Общая характеристика (контактность, установка на обследование, уровень работоспособности низкий) _____

3. Сенсорно – перцептивная сфера (восприятие цвета, формы и величины, ориентация в пространстве) _____

4. Мышление _____

5. Внимание _____

6. Память _____

7. Особенности речевого развития _____

8. Психомоторное развитие (развитие мелкой моторики рук, общая координация движений)

9. Эмоционально – волевая сфера _____

10. Личностные качества _____

План коррекционной работы:

Оценка результатов проведенных мероприятий

Психолог _____

ДЕФЕКТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ

1. ФИО ребенка _____
2. Возраст _____
3. Эмоциональное реагирование в ситуации обследования (контактность, проявление негативизма, реакция на неуспех, похвалу, наличие аффективных реакций) _____

4. Понимание словесных инструкций (понимает сразу, после повтора, после разъяснения, не понимает) _____

5. Обучаемость, восприимчивость к помощи (стимулирующая, организующая, направляющая, обучающая) _____

6. Особенности организации деятельности, сформированность регуляторных функций:

Целенаправленность деятельности _____

Наличие ориентировочного этапа _____

Импульсивность _____

7. Темп работы _____

8. Работоспособность _____

9. Общая осведомленность:

Сведения о себе и ближайшем окружении _____

Круг представлений об окружающем и точность этих представлений _____

10. Моторика:

Развитие общей моторики _____

Развитие мелкой моторики _____

11. Сформированность пространственно – временных представлений:

Уровень сформированности пространственной ориентации _____

Уровень сформированности временной ориентации _____

12. Особенности восприятия _____

13. Особенности внимания _____

14. Особенности памяти _____

15. Особенности мышления _____

16. Особенности конструктивной деятельности _____

17. Сформированность учебных навыков:

Математика

- сформированность понятий числа, числовой последовательности _____

- геометрические фигуры _____

Чтение

- владение звуко-буквенным анализом _____

- способ чтения _____

- понимание прочитанного _____

- пересказ _____

План коррекционной работы:

Оценка результатов проведенных мероприятий:

Специалист по реабилитационной работе _____

РЕЧЕВАЯ КАРТА

Фамилия, имя ребенка _____

Возраст _____

1. Данные о ходе речевого развития ребенка _____

2. Умственное развитие ребенка _____

3. Внимание _____

4. Состояние слуха _____

5. Общее звучание речи

• темп _____

• голос _____

• артикуляция _____

• дыхание _____

6. Состояние артикуляционного аппарата

• строение _____

• подвижность _____

7. Звукопроизношение

• свистящие _____

• шипящие _____

• сонорные _____

• задненебные _____

8. Фонематический слух _____

9. Произношение слов сложного слогового состава _____

10. Грамматический строй речи _____

11. Словарный запас _____

12. Связная речь _____

Заключение: _____

План коррекционной работы:

Оценка результатов проведенных мероприятий:

Специалист по реабилитационной работе _____

Приложение 6
к Положению о работе отделения социально-
медицинской реабилитации

Отчет _____

наименование отделения

за период: **1 квартал, полугодие, 9 месяцев, год**

(нужное подчеркнуть)

1. Кол-во обслуженных, всего:	
Из них:	
детей-инвалидов	
Детей-сирот, детей, находящихся под опекой	
2. Кол-во оказанных услуг, всего:	
Из них:	
социально-бытовых услуг	
социально-медицинских услуг	
социально-психологических услуг	
социально-педагогических услуг	
социально-трудовых услуг	
услуг по повышению коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов	

Дата составления отчета _____

(число, месяц, год)

Заведующий отделением _____

подпись

расшифровка подписи

Пронумеровано и прошнуровано 14 листа(ов)

Четырнадцать листов

директор

должность

Л.В. Адамченко

подпись

расшифровка подписи

« 11 »

03

2022 г.

