



УТВЕРЖДАЮ:
Директор КГБУСО
Психоневрологический
интернат для детей «Солнышко»
Т.Ю. Еремина
«09» января 2023 г.

ПОЛОЖЕНИЕ
о мультидисциплинарной команде
по осуществлению услуги развивающего ухода
за получателями социальных услуг в
КГБУ СО «Психоневрологический интернат для детей «Солнышко»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Положение о мультидисциплинарной команде по осуществлению услуги развивающего ухода за получателями социальных услуг (ПСУ) в КГБУ СО «Психоневрологический интернат для детей «Солнышко» (далее-учреждение).

1.2. Настоящее Положение разработано в соответствии:

- Федерального закона № 442-ФЗ от 28.12.2013 года «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
- Федерального закона № 181-ФЗ от 24.11.1995 года «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Постановления Правительства РФ № 1236 от 24.11.2014 «Об утверждении примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг»;
- Приказа Министерства труда и социального развития РФ от 24 ноября 2014 г. N 940н «Об утверждении правил организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений»;
- Распоряжения Правительства Российской Федерации от 18.12.2021 № 3711-р «Об утверждении Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года»;
- Национального стандарта Российской Федерации ГОСТ Р 70190-2022 «Услуги по осуществлению развивающего ухода за детьми-инвалидами», приказ N 537-ст от 24 июня 2022 года Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии;
- Закона Красноярского края от 16.12.2014 № 7-3023 «Об организации социального обслуживания граждан в Красноярском крае»;
- Приказа Министерства социальной политики Красноярского края от 19 марта 2021 N 27-Н «Об утверждении порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг, включая перечень документов, необходимых для предоставления социальных услуг, и порядка представления получателями социальных услуг сведений и документов, необходимых для предоставления социальных услуг»;
- Национальных стандартов Российской Федерации;

- Действующих санитарных норм и правил;
- Устава учреждения;
- Приказов и распоряжений администрации учреждения;
- Настоящего Положения.

1.3. Термины и определения, используемые в настоящем Положении.

1.3.1. Мультидисциплинарная команда (далее – МДК) – команда специалистов сопровождения – основная структурно-функциональная единица, объединяющая сопровождения медицинского, педагогического и социального профилей (врачи и средний медицинский персонал, психологи, педагоги, специалисты по социальной работе и др.) для осуществления услуги развивающего ухода за ПСУ на основе комплексного междисциплинарного подхода.

1.3.2. Специалист мультидисциплинарной команды – специалист из числа штатных сотрудников учреждения или привлеченный специалист иной организации, осуществляющий профессиональную деятельность в системе развивающего ухода и разделяющий принципы деятельности мультидисциплинарной команды.

1.3.3. Маршрутизация – это процесс определения индивидуальной потребности ПСУ, в рамках предоставления социальных услуг, предусмотренных индивидуальной программой предоставления социальных услуг (ИПСУ).

1.3.4. Типизация – это формирование групп ПСУ в зависимости от их способности к самообслуживанию и нуждаемости в постороннем сопровождении.

1.3.5. Индивидуальный программа развивающего ухода (ИПРУ) – детальный план предоставления услуг развивающего ухода, осуществляемый всеми участниками МДК. ИПРУ является письменным оформлением маршрутизации, разработанным членами МДК.

II. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРАВА МДК

2.1. МДК создается в целях разработки и реализации ИПРУ, направленной на создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия для предоставления услуги развивающего ухода, в том числе проведение реабилитационных мероприятий, способствующих поддержанию их самостоятельности и независимости в повседневной жизни и в целом качества жизни:

- обследование или оценка ситуации для определения потребностей ПСУ;
- обеспечение выявления потребности ПСУ в тех или иных видах услуг и реабилитационных мероприятиях;
- планирование комплекса мероприятий, направленных на достижение целей, сформулированных в ИПРУ;
- оценка эффективности реализации мероприятий;
- осуществление динамического контроля за процессом предоставления услуги развивающего ухода;
- уточнение или изменение ранее данных рекомендаций;

- консультирование в ходе разрешения сложных случаев;
 - непосредственное ведение документации, обеспечивающих преемственность в передаче информации (ИПРУ).
- 2.2. Ответственный за деятельность МДК назначается приказом директора учреждения. В состав МДК могут входить представители различных профессиональных областей, а также специалисты управленческого и исполнительского уровней, а также другие специалисты (приложение №1).
- 2.3. В МДК учреждения входит близкий взрослый (воспитатель, помощник воспитателя) ПСУ, лица, которые осуществляют уход за ПСУ, и специалисты (врач-педиатр, врач-невролог, педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, социальный педагог, специалист по социальной работе, специалист по реабилитационной работе и др.).
- 2.4. В случае если в МДК не хватает специалиста, обладающего специфическими умениями и знаниями, необходимыми для создания программы для конкретного ПСУ, МДК может привлекать внешних специалистов с целью получения консультаций и помощи в составлении программы, в том числе врачей.
- 2.5. Организационной формой работы МДК является заседание МДК, которое проходит в форме обсуждения. ПСУ и его законные представители могут быть активными участниками заседания МДК, в целях повышения качества предоставления услуги развивающего ухода.
- 2.6. Все участники МДК должны планомерно встречаться для обсуждения основных сложностей, изменений у ПСУ и постановки новых задач. Регулярность встреч определяется индивидуально в зависимости от динамики развития ПСУ и договоренностей внутри МДК (не менее одного раза в месяц) (приложение №2).
- 2.7. Каждый специалист МДК в рамках своих компетенций дает заключение об особенностях жизнедеятельности и функционирования ПСУ. Каждый специалист МДК является ответственным за принятые решения в рамках своих компетенций. Любые разногласия и споры в рамках обсуждения случая на заседании МДК решаются в пользу ПСУ.
- 2.8. При поступлении ПСУ в учреждение на социальное обслуживание мультидисциплинарная команда проводит типизацию, для оперативного определения состояния ПСУ и соответствующие методы ухода. По результатам проведенной типизации определяется группа ухода (приложение №3).
- 2.9. Ответственный за деятельность МДК не позднее, чем за 2 суток до даты проведения МДК, ставит в известность специалистов МДК, при необходимости ПСУ или его представителя, о необходимости встречи организует подготовку и проведение заседания.
- 2.10. Коллегиальное заключение МДК формулируется в ИПРУ.
- 2.11. Формы организации работы МДК могут различаться по степени вовлечения специалистов МДК в работу комиссии:
- представители различных профессий приглашаются для того, чтобы обсудить проблему, поделиться информацией, найти пути решения данной проблемы;
 - специалисты МДК могут использовать телефонные переговоры или консультации (при привлечении внешних специалистов);

– специалисты МДК работают регулярно.

2.12. Методы, применяемые в работе МДК.

– методы, применяемые при работе МДК зависят от специфики конкретной ситуации, фокуса, направленного на ту или иную проблему, от содержания деятельности и функций специалиста МДК;

– метод индивидуальной работы направлен на решение проблем через взаимодействие специалиста и ПСУ.

2.13. Метод патронажа. Данный метод используется специалистами МДК в ходе динамического наблюдения за жизнедеятельностью ПСУ и направлен на обеспечение своевременного выявления проблемных ситуаций, которые могут значительно снизить качество жизни ПСУ.

2.14. Диагностические методы используются специалистами МДК при проведении первичного и последующих обследований, которые обеспечивают сбор данных о ПСУ с использованием специальных оценочных и описательных инструментов:

– метод наблюдения (визуальная оценка состояния, осмотр, измерение температуры тела, артериального давления и пр.) для выявления проблем и отклонений в состоянии здоровья, а также оказания квалифицированной помощи в правильном понимании и решении стоящих перед ПСУ медицинских проблем;

– метод сбора информации (анализ документов, анкетирование, изучение отчетов и др.).

– метод планирования позволяет специалистам МДК сформировать комплекс мероприятий, направленных на достижение целей, сформулированных в ИПУ и разработать мероприятия по их реализации.

2.15. МДК имеет право:

– запрашивать у сотрудников учреждения сведения, необходимые для осуществления своей деятельности;

– осуществлять мониторинг исполнения ИПРУ;

– вносить ответственному за деятельность МДК, директору учреждения предложения по вопросам совершенствования деятельности МДК.

Состав
мультидисциплинарной команды
по осуществлению услуги развивающего ухода
за получателями социальных услуг в
КГБУ СО «Психоневрологический интернат для детей «Солнышко»

Председатель – Прокопенко Елена Николаевна, заместитель директора

Заместитель председателя – Смагина Алена Юрьевна, заведующий
отделением

Секретарь – Билявская Наталья Яковлевна, старший воспитатель

Члены команды:

Чащина Марина Юрьевна, врач-невролог

Майснер Наталия Сергеевна, заведующий отделением

Останкова Ирина Викторовна, старший воспитатель

Коломиец Марья Степановна, врач – педиатр

Вернигорова Елена Анатольевна,

Гаврилькова Татьяна Алексеевна,

Потапова Инна Николаевна, шеф-повар

Волкова Ирина Васильевна, педагог-психолог

Шевченко Валентина Александровна, педагог-психолог

Мерзлякова Наталья Владимировна, воспитатель

Стеблина Евгения Васильевна, воспитатель

Белоконь Евгения Владимировна, воспитатель

Барташевич Виктория Вячеславовна, воспитатель,

Пирогова Марина Анатольевна, воспитатель

Карта типизации получателя социальных услуг

ФИО: _____

Дата рождения: _____

Инвалидность/диагноз: _____

_____ Имеющиеся ограничения жизнедеятельности (снижение слуха, зрения, пользуется слуховым аппаратом, очками, глухонемота, лежачий и др.) _____

Технические средства (вспомогательные средства, используемые для передвижения)

Заключение по итогам оценки степени утраты способности к жизнедеятельности:

1 степень

2 степень

3 степень

Члены комиссии:

Прокопенко Е.Н.

Смагина А.Ю.

Коломиец М.С.