****

**АДМИНИСТРАЦИЯ**

**НЕФТЕЮГАНСКОГО РАЙОНА**

**постановление**

|  |  |
| --- | --- |
| 04.03.2019 | № 463-па |
|  |

г.Нефтеюганск

О межведомственной рабочей группе по развитию системы комплексного сопровождения инвалидов, людей с ограниченными возможностями здоровья

и иными нарушениями здоровья в Нефтеюганском районе

В целях координации межведомственного взаимодействия органов местного самоуправления, медицинских организаций, организаций социального обслуживания, образовательных организаций, организаций физической культуры и спорта, организаций культуры, центров занятости населения, негосударственных организаций, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций, направленного на развитие системы комплексного сопровождения инвалидов, людей с ограниченными возможностями здоровья и иными нарушениями здоровья   
в Нефтеюганском районе, во исполнение распоряжения Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 05.05.2017 № 261-рп «О Концепции комплексного сопровождения людей с расстройствами аутистического спектра   
и другими ментальными нарушениями в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре до 2020 года» и в целях оптимизации работы коллегиальных органов, созданных на территории Нефтеюганского района, п о с т а н о в л я ю:

1. Утвердить:
   1. Состав межведомственной рабочей группы по развитию системы комплексного сопровождения инвалидов, людей с ограниченными возможностями здоровья и иными нарушениями здоровья в Нефтеюганском районе (приложение № 1).
   2. Положение о межведомственной рабочей группе по развитию системы комплексного сопровождения инвалидов, людей с ограниченными возможностями здоровья и иными нарушениями здоровья в Нефтеюганском районе (приложение № 2).
2. Признать утратившими силу постановления администрации Нефтеюганского района:

* от 27.03.2017 № 466-па «О создании межведомственной рабочей группы   
  по разработке, утверждению и реализации непрерывных индивидуальных маршрутов комплексной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья, детей инвалидов и молодых инвалидов»;
* от 20.08.2018 № 1384-па «О внесении изменений в постановление администрации Нефтеюганского района от 27.03.2017 № 466-па «О создании межведомственной рабочей группы по разработке, утверждению и реализации непрерывных индивидуальных маршрутов комплексной реабилитации детей   
  с ограниченными возможностями здоровья, детей инвалидов и молодых инвалидов»;
* от 17.11.2017 № 2076-па «О создании межведомственной рабочей группы по развитию системы комплексного сопровождения людей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями в Нефтеюганском районе».

1. Настоящее постановление подлежит опубликованию в газете «Югорское обозрение» и размещению на официальном сайте органов местного самоуправления Нефтеюганского района.
2. Контроль за выполнением постановления возложить на заместителя главы Нефтеюганского района Михалева В.Г.

Глава района Г.В.Лапковская

Приложение № 1

к постановлению администрации Нефтеюганского района

от 04.03.2019 № 463-па

СОСТАВ

межведомственной рабочей группы по развитию системы комплексного сопровождения инвалидов, людей с ограниченными возможностями здоровья   
и иными нарушениями здоровья в Нефтеюганском районе

|  |
| --- |
| **Председатель рабочей группы** – заместитель главы Нефтеюганского района |
| **заместитель председателя рабочей группы** – начальник отдела социально-трудовых отношений администрации Нефтеюганского района |
| **секретарь рабочей группы** – специалист-эксперт отдела социально-трудовых отношений администрации Нефтеюганского района. |
| **Члены рабочей группы:** |
| * директор департамента образования и молодежной политики Нефтеюганского района |
| * директор департамента культуры и спорта Нефтеюганского района |
| * заместитель директора МКУ «Управление по обеспечению деятельности учреждений культуры и спорта» |
| * главный врач бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганская районная больница» (по согласованию) |
| * начальник управления социальной защиты населения по г.Нефтеюганску  и Нефтеюганскому району (по согласованию) |
| * директор филиала № 3 Государственного учреждения Регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре (по согласованию) |
| * директор казенного учреждения «Нефтеюганский центр занятости населения» (по согласованию) |
| * заведующий филиалом пгт.Пойковский бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганский реабилитационный центр» (по согласованию) |
| * директор бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганский районный комплексный центр социального обслуживания населения» (по согласованию) |
| * председатель Нефтеюганской районной организации общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов»  (по согласованию). |

Приложение № 2

к постановлению администрации Нефтеюганского района

от 04.03.2019 № 463-па

ПОЛОЖЕНИЕ

о межведомственной рабочей группе по развитию системы комплексного сопровождения инвалидов, людей с ограниченными возможностями здоровья   
и иными нарушениями здоровья в Нефтеюганском районе

(далее – Положение)

1. **Общие положения**
   1. Межведомственная рабочая группа по развитию системы комплексного сопровождения инвалидов, людей с ограниченными возможностями здоровья   
      и иными нарушениями здоровья в Нефтеюганском районе (далее – межведомственная рабочая группа) создана в целях:

* координации межведомственного взаимодействия органов местного самоуправления, медицинских организаций, организаций социального обслуживания, образовательных организаций, организаций физической культуры и спорта, организаций культуры, центров занятости населения, негосударственных организаций, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций, направленного на развитие системы комплексного сопровождения инвалидов, людей с ограниченными возможностями здоровья и иными нарушениями здоровья   
  в Нефтеюганском районе;
* повышения качества комплексной помощи инвалидам, людям   
  с ограниченными возможностями здоровья и иными нарушениями здоровья   
  в Нефтеюганском районе;
* участия в реализации межведомственного плана мероприятий   
  по реализации Концепции комплексного сопровождения лиц с РАС на период   
  до 2020 года на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – Концепция), разработки, корректировки и реализации муниципального плана   
  по реализации Концепции, разработки и реализации программ комплексного сопровождения людей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями, в том числе и индивидуальных, включая организацию возможности их профессиональной подготовки и содействие в обеспечении занятости, на период 2018-2020 годы;
* обеспечения разработки индивидуальных программ реабилитации (абилитации) инвалидов по адаптивным физкультурно-оздоровительным мероприятиям или занятиям спорта на основании данных, полученных из БУ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр адаптивного спорта», рассмотрение возможности включения данного блока в индивидуальную программу комплексного сопровождения.
  1. Межведомственная рабочая группа в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, законами Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, законодательством Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, иными федеральными, региональными нормативными правовыми актами, ведомственными актами, настоящим Положением.
  2. Межведомственная рабочая группа осуществляет свою деятельность   
     на принципах равноправия ее членов, коллегиальности принятия решений   
     и гласности.
  3. Межведомственная рабочая группа осуществляет деятельность   
     по следующим основным направлениям:
* комплексное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья, детей инвалидов и молодых инвалидов, в соответствии с приложением № 1 к настоящему Положению;
* комплексное сопровождение людей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями, в соответствии с приложением № 2   
  к настоящему Положению;
* обеспечение сопровождения людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов по адаптивным физкультурно-оздоровительным мероприятиям или занятиям спорта, в соответствии с приложением № 3 к настоящему Положению.
  1. Основные понятия и определения:
* инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты;
* ограниченные возможности здоровья – полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью;
* расстройства аутистического спектра (РАС) – это общее расстройство развития, характеризующееся стойким дефицитом способности поддерживать   
  и инициировать социальное взаимодействие и социальные связи, а также ограниченными интересами и часто повторяющимися поведенческими актами;
* ментальные нарушения – нарушения психического развития, при котором прежде всего страдает способность к социальному взаимодействию и поведению;
* комплексное сопровождение – комплекс медицинских, социальных   
  и образовательных услуг, услуг в сфере физической культуры и спорта, художественного прикладного творчества, содействия занятости населения, оказываемых на основе межведомственного взаимодействия гражданам   
  и несовершеннолетним целевой группы, а также мероприятий по содействию   
  их родителям (законным представителям) в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, направленных на раннее выявление детей целевой группы, содействие их оптимальному развитию, снижению выраженности ограничений их жизнедеятельности, включению в среду сверстников и интеграции в общество, включая организацию возможности   
  их профессиональной подготовки и содействие в обеспечении занятости, а также   
  на повышение компетентности родителей (законных представителей);
* участники комплексного сопровождения – инвалиды, люди   
  с ограниченными возможностями здоровья и иными нарушениями здоровья;
* индивидуальная программа комплексного сопровождения – программа, включающая объем, сроки, порядок и содержание услуг, предоставляемых конкретному гражданину, имеющему инвалидность, ограниченные возможности здоровья или иные нарушения здоровья, необходимые услуги его семье. Индивидуальная программа комплексного сопровождения разрабатывается   
  по форме согласно приложению № 4 к настоящему Положению.

1. **Задачи межведомственной рабочей группы**
   1. Настоящая межведомственная рабочая группа призвана обеспечить координацию деятельности всех участников по межведомственному взаимодействию, основанному на своевременном информационном взаимообмене, в целях реализации единого подхода к реабилитационному процессу инвалидов, людей с ограниченными возможностями здоровья и иными нарушениями здоровья.
   2. Основными задачами межведомственной рабочей группы являются:

* повышение доступности и качества комплексной помощи для инвалидов, людей с ограниченными возможностями здоровья и иными нарушениями здоровья;
* формирование позитивного общественного мнения к гражданам   
  с ограниченными возможностями здоровья, к лицам с инвалидностью;
* разработка индивидуальных программ комплексного сопровождения инвалидов, людей с ограниченными возможностями здоровья и иными нарушениями здоровья (далее – индивидуальная программа комплексного сопровождения);
* осуществление непрерывного мониторинга реализации индивидуальных программ комплексного сопровождения, их корректировка с учетом реально складывающихся обстоятельств и потребностей граждан.

1. **Права межведомственной рабочей группы**

Межведомственная рабочая группа для решения возложенных на нее задач имеет право:

* 1. Рассматривать на заседаниях предложения членов межведомственной рабочей группы по вопросам, относящимся к компетенции межведомственной рабочей группы.
  2. Запрашивать и получать в установленном порядке дополнительные документы, необходимую информацию от учреждений, структурных подразделений администрации, государственных и муниципальных учреждений, органов государственной власти автономного округа.
  3. Рассматривать, на основании письменного согласия на обработку персональных данных и передачу сведений, составляющих врачебную тайну, полученное законных представителей инвалидов, людей с ограниченными возможностями здоровья и иными нарушениями здоровья информацию   
     об особенностях их здоровья, давать предложения по мероприятиям комплексного сопровождения по направлению деятельности. Форма согласия установлена приложением № 6 к настоящему Положению.
  4. Привлекать в установленном порядке к работе межведомственной рабочей группы представителей заинтересованных органов исполнительной власти автономного округа, государственных и муниципальных учреждений, других специалистов, а также создавать временные и постоянно действующие составы   
     для проработки предложений по отдельным вопросам, входящим в компетенцию межведомственной рабочей группы.
  5. Рассматривать документы и материалы по вопросам, относящимся   
     к компетенции межведомственной рабочей группы.
  6. Принимать решения о необходимости разработки проектов документов, регламентирующих порядок деятельности участников межведомственного взаимодействия.

1. **Состав и организация деятельности межведомственной рабочей группы**
   1. Межведомственная рабочая группа состоит из председателя межведомственной рабочей группы, заместителя председателя межведомственной рабочей группы, секретаря межведомственной рабочей группы и членов межведомственной рабочей группы.
   2. Заседания межведомственной рабочей группы проводятся по мере необходимости в очной или заочной форме, но не реже 1 раза в квартал.
   3. Председатель осуществляет непосредственное руководство деятельностью межведомственной рабочей группы, ведет заседания, дает поручения членам межведомственной рабочей группы, утверждает повестку заседания, утверждает индивидуальные программы комплексного сопровождения.
   4. В случае отсутствия председателя межведомственной рабочей группы его обязанности исполняет заместитель председателя межведомственной рабочей группы.
   5. В случае отсутствия по уважительной причине члена межведомственной рабочей группы, допускается участие в работе делегированного лица.
   6. Секретарь межведомственной рабочей группы составляет повестку заседаний, а также проектов ее решений, организует подготовку необходимых материалов к заседаниям, информирует членов рабочей группы о месте, времени проведения и повестке дня очередного заседания, является ответственным за ведение и хранение протоколов, организует вручение протоколов заседаний межведомственной рабочей группы ее членам, готовит запросы по поручению председателя межведомственной рабочей группы, контролирует исполнение решений.
   7. Члены межведомственной рабочей группы выносят на рассмотрение вопросы о необходимости внесения изменений в программы комплексного сопровождения.
   8. Заседание считается правомочным, если на нем присутствует не менее половины списочного состава членов межведомственной рабочей группы.
   9. Решения межведомственной рабочей группы принимаются большинством голосов присутствующих на заседании членов межведомственной рабочей группы.   
      В случае равенства голосов решающим является голос председательствующего.
   10. Решения, принимаемые на заседаниях межведомственной рабочей группы, оформляются протоколом, который подписывают председательствующий   
       на заседании и секретарь межведомственной рабочей группы. Протоколы и решения, не содержащие персональных данных, размещаются на официальном сайте Нефтеюганского района.
   11. Решения межведомственной рабочей группы являются обязательными   
       для исполнения ее членами.
   12. Члены межведомственной рабочей группы обязаны соблюдать конфиденциальность сведений о состоянии здоровья граждан, обсуждаемых   
       на заседаниях межведомственной рабочей группы.
   13. При принятии решения о проведении заседания в заочной форме, члены межведомственной рабочей группы в обязательном порядке уведомляются об этом. Все члены межведомственной рабочей группы предоставляют до указанного срока письменную информацию по вынесенным на заочное рассмотрение вопросам,   
       по компетенции. Секретарь межведомственной рабочей группы на основании представленной информации готовит проект протокола, направляет его для согласования в адрес членов межведомственной рабочей группы. После согласования проекта протокола всеми членами межведомственной рабочей группы протокол подписывают секретарь и председатель межведомственной рабочей группы.
   14. При проведении заочного голосования решение принимается большинством голосов от общего числа членов, участвующих в голосовании. При этом число членов, участвующих в заочном голосовании, должно быть не менее половины общего числа членов межведомственной рабочей группы. В случае равенства голосов решающим является голос председательствующего межведомственной рабочей группы.
   15. Члены межведомственной рабочей группы обязуются вносить свои предложения по усовершенствованию деятельности рабочей группы.
   16. Члены межведомственной рабочей группы несут ответственность   
       за выполнение обязанностей, установленных настоящим Положением.

Приложение № 1 к Положению

ПОРЯДОК

организации комплексного сопровождения детей с ограниченными   
возможностями здоровья, детей инвалидов и молодых инвалидов

(далее – Порядок)

1. Индивидуальное комплексное сопровождение осуществляется путем разработки, утверждения, реализации и корректировки индивидуальных программ сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья, детей инвалидов   
   и молодых инвалидов.
2. Целевой группой для комплексного сопровождения по данному Порядку являются:

дети с ограниченными возможностями здоровья – дети в возрасте   
до 18 лет, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ общего образования вне специальных условий обучения и воспитания, имеющие временные или постоянные отклонения в физическом и развитии   
и нуждающиеся в создании специальных условий обучения и воспитания;

дети инвалиды – дети в возрасте до 18 лет, которые имеют нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящие к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты;

молодые инвалиды – граждане в возрасте от 18 до 35 лет, имеющие статус инвалида, а также лица из числа детей с ограниченными возможностями здоровья, признанные участниками реабилитации и достигшие возраста 18 лет, на период оформления статуса инвалида.

1. В целях организации деятельности по разработке, утверждению   
   и реализации индивидуальных программ сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья, детей инвалидов и молодых инвалидов:

3.1. Департамент образования и молодежной политики Нефтеюганского района на заседании территориальной психолого-медико-педагогической комиссии в случае получения законными представителями детей с ограниченными возможностями здоровья, детей инвалидов заключения о наличии у ребенка особенностей   
в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении   
и наличии необходимости создания условий для получения ребенком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов, берет письменное согласие у законного представителя детей с ограниченными возможностями здоровья, детей инвалидов на обработку персональных данных и передачу сведений, составляющих врачебную тайну (далее – согласие).

3.2. Не позднее 5 рабочих дней, следующих после заседания, направляет председателю межведомственной рабочей группы согласие с приложением сопроводительного письма.

3.3. Секретарь межведомственной рабочей группы организует проведение заседания в течение 20 рабочих дней со дня поступления письма и согласия, информирует членов межведомственной рабочей группы о проведении заседания   
и подготовки необходимой информации.

3.4. Члены межведомственной рабочей группы:

* БУ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганская районная больница» при подготовке к заседанию межведомственной рабочей группы заполняет форму «Общие сведения о ребенке (опекаемом)», в соответствии   
  с приложением № 7 к настоящему Положению, передает ее секретарю межведомственной рабочей группы;
* разрабатывают адресные мероприятия для включения в индивидуальную программу комплексного сопровождения в соответствии с приложением № 4   
  к настоящему Положению по направлениям деятельности, выносят для рассмотрения и согласования на заседание;
* обеспечивают исполнение мероприятий индивидуальной программы комплексного сопровождения по своему направлению деятельности;
* при необходимости направляют предложения по внесению изменений   
  в индивидуальную программу комплексного сопровождения.
  1. Секретарь межведомственной рабочей группы не позднее 5 рабочих дней после заседания оформляет и обеспечивает подписание протокола и направление его в адрес членов межведомственной рабочей группы. Срок предоставления членами межведомственной рабочей группы информации с сопроводительным письмом руководителя по исполнению протокольных поручений в секретариат межведомственной рабочей группы в части составления индивидуальных программ комплексного сопровождения – не более 5 рабочих дней со дня, следующего за днем получения протокола.
  2. Секретарь межведомственной рабочей группы обеспечивает подготовку и подписание индивидуальных программ комплексного сопровождения в течение   
     5 рабочих дней после истечения срока предоставления информации членами межведомственной рабочей группы. В течение 3 рабочих дней после утверждения индивидуальные программы комплексного сопровождения передаются   
     в Департамент образования и молодежной политики Нефтеюганского района для вручения под роспись адресно лицам, на законных основаниях давших согласие. Экземпляр с отметкой о вручении возвращается секретарю межведомственной рабочей группы.

1. Для оценки качества оказываемых услуг в рамках межведомственного комплексного сопровождения, департамент образования и молодежной политики Нефтеюганского района при взаимодействии с родителями (законными представителями) целевой группы обеспечивает заполнение ими анкеты обратной связи, установленной приложением № 5 к настоящему Положению. Результаты анкетирования рассматриваются на ближайшем очередном заседании межведомственной рабочей группы, принимаются соответствующие решения.
2. Дети с ограниченными возможностями здоровья, дети инвалиды и молодые инвалиды, имеющие расстройства аутистического спектра и другие ментальные нарушения получают индивидуальную программу в порядке организации комплексного сопровождения людей с расстройствами аутистического спектра   
   и другими ментальными нарушениями в Нефтеюганском районе, установленном приложением № 2 к настоящему Положению.

Приложение № 2 к Положению

ПОРЯДОК

организации комплексного сопровождения людей с расстройствами

аутистического спектра и другими ментальными нарушениями

в Нефтеюганском районе

(далее – Порядок)

* 1. Комплексное сопровождение людей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями осуществляется путем реализации принятого Плана мероприятий муниципального образования Нефтеюганский район   
     в рамках реализации Концепции комплексного сопровождения людей   
     с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями   
     в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре до 2020 года.
  2. Итоги реализации плана заслушиваются ежегодно на заседаниях межведомственной рабочей группы.
  3. Эффективность реализации мероприятий по комплексному сопровождению оценивается ежегодно на заседании межведомственной рабочей группы   
     по следующим целевым индикаторам:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование индикатора (показателя) | Единицы измерения | Значение индикатора (показателя) | |
| по состоянию на 31 декабря 2019 г. (прогноз) | по состоянию на 31 декабря 2020 г. (прогноз) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Доля детей группы риска с признаками РАС  и с РАС, включенных в систему сопровождения и получающих комплексную помощь  (от количества полученных согласий  на предоставление данного вида услуг,  либо обращений) в том числе | % | 100 | 100 |
| 1.1. | детей, включенных в мероприятия по оказанию ранней помощи | % | 100 | 100 |
| 1.2. | детей, получающих помощь по индивидуальным программам оказания социальных услуг и социального сопровождения в организациях системы социального обслуживания | % | 100 | 100 |
| 1.3. | детей, обучающихся по адаптированным образовательным программам, адаптированным основным общеобразовательным программам, специальным индивидуальным программам развития в образовательных организациях | % | 100 | 100 |
| 1.4. | детей, получающих помощь по индивидуальным программам реабилитации и абилитации  в организациях здравоохранения | % | 100 | 100 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1.5 | детей, прошедших профессиональную ориентацию | % | 100 | 100 |
| 2. | Доля родителей, которым оказано содействие в вопросах занятости (от количества полученных согласий на предоставление данного вида услуг, обращений) | % | 100 | 100 |
| 3. | Доля родителей, воспитывающих детей группы риска с признаками РАС и с РАС, получивших знания и навыки в ходе обучающих мероприятий (хотя бы от одной их структур, входящих в межведомственное взаимодействие) | % | 100 | 100 |
| 4. | Количество организаций (объектов), действующих на территории района, готовых оказывать помощь детям группы риска  с признаками РАС и с РАС, в том числе: | единиц | 49 | 49 |
| 4.1. | организации социального обслуживания | единиц | 2 | 2 |
| 4.2. | образовательные организации | единиц | 29 | 29 |
| 4.3. | организации здравоохранения; | единиц | 1 | 1 |
| 4.4. | социально ориентированные некоммерческие организации | единиц | 0 | 1 |
| 4.5. | другие организации (культуры (11), физической культуры и спорта (5), занятости населения(1) | единиц | 17 | 17 |

* 1. Индивидуальное комплексное сопровождение осуществляется путем разработки, утверждения, реализации и корректировки индивидуальных программ сопровождения людей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями.
  2. Целевой группой для комплексного сопровождения по данному Порядку являются:

дети от 0 до 3 лет с нарушениями в развитии, затрагивающими сферы психики ребенка, в том числе интеллектуальную, эмоциональную, чувствительную, двигательную, познавательные процессы человека (внимание, мышление, память, речь и другие), и их семьи;

дети от 3 до 18 лет с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями и их семьи;

лица в возрасте от 18 лет, имеющие нарушения психического здоровья, частично утратившие способности к выполнению бытовой, общественной, профессиональной деятельности, но в соответствии со структурой своих потребностей, круга интересов, уровня притязаний, социального статуса и реальных возможностей социально-средовой инфраструктуры имеющие реабилитационный потенциал и способные к посильной трудовой и иной деятельности, и их семьи.

* 1. Для повышения качества оказания комплексной помощи целевой группе, совместным межведомственным приказом руководителей структур, входящих   
     в межведомственную рабочую группу, утверждается:
* порядок межведомственного взаимодействия при оказании комплексной помощи людям целевой группы;
* перечень учреждений, предоставляющих услуги на территории Нефтеюганского района людям целевой группы;
* форма информированного согласия законных представителей на обработку персональных данных и передачу сведений, составляющих врачебную тайну лиц целевой группы.
  1. В целях организации деятельности по разработке, утверждению   
     и реализации индивидуальных программ сопровождения людей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями:

7.1. БУ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганская районная больница» обеспечивает заполнение родителями (законными представителями) целевой группы информированного согласия на обработку персональных данных и передачу сведений, составляющих врачебную тайну (далее – согласие), инициирует проведение заседания межведомственной рабочей группы   
с рассмотрением вопроса о разработке и утверждении индивидуальной программы сопровождения, направив письменное обращение с приложением копий согласий   
в адрес секретаря межведомственной рабочей группы.

7.2. Секретарь межведомственной рабочей группы организует проведение заседания в течение 10 рабочих дней со дня поступления обращения от БУ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганская районная больница», информирует членов межведомственной рабочей группы о проведении заседания подготовки необходимой информации.

7.3. Члены межведомственной рабочей группы:

* БУ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганская районная больница» при подготовке к заседанию межведомственной рабочей группы заполняет форму «Общие сведения о ребенке (опекаемом)», в соответствии с приложением №7 к настоящему Положению, которая в дальнейшем аккумулируется и хранится в секретариате межведомственной рабочей группы;
* разрабатывают адресные мероприятия для включения в индивидуальную программу комплексного сопровождения по направлениям деятельности,   
  в соответствии с приложением № 4 к настоящему Положению, выносят   
  для рассмотрения и согласования на заседание;
* обеспечивают исполнение мероприятий индивидуальной программы комплексного сопровождения по своему направлению деятельности;
* при необходимости направляют предложения по внесению изменений   
  в индивидуальную программу комплексного сопровождения.

1. Секретарь межведомственной рабочей группы не позднее 5 рабочих дней после заседания оформляет и обеспечивает подписание протокола и направление его в адрес членов межведомственной рабочей группы. Срок предоставления членами межведомственной рабочей группы информации с сопроводительным письмом руководителя по исполнению протокольных поручений в секретариат межведомственной рабочей группы в части составления индивидуальных программ комплексного сопровождения – не более 5 рабочих дней со дня, следующего за днем получения протокола.
2. Секретарь межведомственной рабочей группы обеспечивает подготовку   
   и подписание индивидуальных программ сопровождения в течение 5 рабочих дней после истечения срока предоставления информации членами межведомственной рабочей группы. В течение 3 рабочих дней после утверждения индивидуальные программы комплексного сопровождения передаются в БУ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганская районная больница» для вручения под роспись адресно лицам, на законных основаниях давших согласие. Экземпляр   
   с отметкой о вручении возвращается секретарю межведомственной рабочей группы.
3. Для оценки качества оказываемых услуг в рамках межведомственного комплексного сопровождения, БУ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганская районная больница» при взаимодействии с родителями (законными представителями) целевой группы обеспечивает заполнение ими анкеты обратной связи, установленной приложением № 5 к настоящему Положению. Результаты анкетирования рассматриваются на ближайшем очередном заседании межведомственной рабочей группы, принимаются соответствующие решения.

Приложение № 3 к Положению

ПОРЯДОК

организации сопровождения людей с ограниченными возможностями   
здоровья и инвалидностью по адаптивным физкультурно-оздоровительным мероприятиям или занятиям спорта

(далее – Порядок)

* 1. Сопровождение людей с ограниченными возможностями здоровья   
     и инвалидностью по адаптивным физкультурно-оздоровительным мероприятиям или занятиям спорта осуществляется путем разработки и внедрения индивидуальных программ реабилитации по адаптивным физкультурно-оздоровительным мероприятиям или занятиям спорта.
  2. Целевой группой для организации сопровождения по данному Порядку являются:

люди с ограниченными возможностями здоровья и инвалиды, проживающие   
в Нефтеюганском районе, на которых поступили индивидуальные программы реабилитации (абилитации) из БУ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр адаптивного спорта».

* 1. В соответствии с пунктом 3.4 настоящего Положения, для проработки вопросов по данному направлению из членов межведомственной рабочей группы создается постоянно действующая рабочая группа из представителей:
* департамента культуры и спорта Нефтеюганского района   
  и подведомственных ему учреждений;
* БУ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганская районная больница».

Секретарем заседания в данном случае является представитель департамента культуры и спорта Нефтеюганского района, который организует заседания, ведет протоколы, готовит индивидуальные программы реабилитации по адаптивным физкультурно-оздоровительным мероприятиям или занятиям спорта, обеспечивает   
их вручение гражданам целевой группы.

* 1. В целях организации деятельности по разработке индивидуальных программ реабилитации по адаптивным физкультурно-оздоровительным мероприятиям или занятиям спорта:
  2. Департамент культуры и спорта Нефтеюганского района:
* назначает ответственное должностное лицо за обеспечение разработки   
  и реализации индивидуальных программ реабилитации по адаптивным физкультурно-оздоровительным мероприятиям и занятиям по адаптивному спорту (далее – ответственное должностное лицо);
* ответственное должностное лицо в течение 3 рабочих дней, следующих после получения от БУ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр адаптивного спорта» индивидуальных программ реабилитации (абилитации) инвалидов (далее – ИПР), обеспечивает передачу сведений в БУ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганская районная больница».
  1. БУ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганская районная больница» в течение 15 рабочих дней идентифицируют ИПР инвалида, инициируют получение согласия на обработку персональных данных от инвалида (его законного представителя), направляют информацию в департамент культуры   
     и спорта Нефтеюганского района.
  2. Департамент культуры и спорта Нефтеюганского района обеспечивает оформление согласия (отказа) на сопровождение физкультурно-оздоровительными мероприятиями или занятиями по адаптивному спорту.
  3. Формы согласия на обработку персональных данных и согласия (отказа)   
     на сопровождение физкультурно-оздоровительными мероприятиями или занятиями по адаптивному спорту разрабатываются департаментом культуры и спорта Нефтеюганского района и утверждаются распорядительным документом департамента культуры и спорта Нефтеюганского района.

1. При наличии согласия на проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий или занятий по адаптивному спорту, представители рабочей группы   
   от БУ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганская районная больница» и департамента культуры и спорта Нефтеюганского района разрабатывают индивидуальную программу сопровождения физкультурно-оздоровительными мероприятиями или занятиями по адаптивному спорту с учетом возможностей поселковых филиалов отделения по адаптивным физкультурно-оздоровительным мероприятиям и занятиям по адаптивному спорту.
2. Обсуждение индивидуальной программы сопровождения физкультурно-оздоровительными мероприятиями или занятиями по адаптивному спорту может осуществляться и на общем заседании межведомственной рабочей группы, предложенные мероприятия могут быть включены в индивидуальные программы комплексного сопровождения целевых групп, обозначенных в приложениях № 1 и 2   
   к настоящему Положению.

Приложение № 4 к Положению

**Межведомственная рабочая группа по развитию системы комплексного сопровождения инвалидов, людей с ограниченными возможностями здоровья   
и иными нарушениями здоровья в Нефтеюганском районе**

УТВЕРЖДАЮ

Председатель межведомственной рабочей группы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Индивидуальная программа комплексного сопровождения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. лица)

« \_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения

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

Ф.И.О. законных представителей: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование мероприятия, услуги | Срок исполнения | Исполнитель  (указывается без сокращений организация/учреждение, контактное ответственное лицо) | Контактная информация  о месте и режиме времени предоставления услуги |
|  |  |  |  |  |

Плановый пересмотр индивидуальной программы комплексного сопровождения - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата

Экземпляр индивидуальной программы сопровождения получен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата, подпись

Приложение № 5 к Положению

**АНКЕТА ОБРАТНОЙ СВЯЗИ**

Уважаемые родители, ответьте, пожалуйста, на наши вопросы!

Ваши ответы помогут усовершенствовать нашу работу,   
повысить качество оказания услуг.

Отвечая на вопросы, можно подчеркивать, обводить номер, дописывать.

1. Даю своё согласие на обработку моих персональных данных, в соответствии   
   с политикой конфиденциальности: да, нет
2. Ваши Ф.И.О., возраст, образование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. В работе с ребенком участвовали специалисты (подчеркните): врач-педиатр, медицинский персонал, психолог, логопед, педагог, воспитатель, инструктор   
   по физической культуре, инструктор-методист по адаптивной физической культуре, социальные работники, другие (напишите)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Удовлетворены ли Вы качеством предоставленных услуг?

* Удовлетворен(а) в полной мере
* Удовлетворен(а) частично, потому что\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Не удовлетворен(а), потому что\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Затрудняюсь ответить, потому что\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Не удовлетворен(а) качеством предоставленной услуги, потому что\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Удовлетворены ли Вы результатом предоставленных услуг? (поясните свой ответ)

* Удовлетворен(а) в полной мере
* Удовлетворен(а) частично, потому что\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Не удовлетворен(а), потому что\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Затрудняюсь ответить, потому что\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Не удовлетворен(а) качеством предоставленной услуги, потому что\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Какие трудности вы испытывали при получении услуги:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Какой вид помощи Вы бы хотели еще получить(подчеркните):

* информирование о новейших технологиях работы с детьми, имеющих ментальные нарушения (лекции, брошюры, памятки, буклеты и др.);
* участие в мероприятиях просветительской и профилактической направленности (семинары, вебинары);
* встречи с узкими специалистами по вопросам развития и воспитания ребенка   
  с ментальными нарушениями;
* участие в родительской гостиной, клубах (психологической и логопедической направленности), Совете родителей;
* другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Ваши предложения и пожелания по совершенствованию качества предоставляемых услуг \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Благодарим за помощь!**

Приложение № 6 к Положению

СОГЛАСИЕ

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

Заполняется законным представителем

несовершеннолетнего (недееспособного)

Дата оформления согласия

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_г.

Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

проживающий по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

являюсь законным представителем несовершеннолетнего (недееспособного) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

свидетельство о рождении/паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, №, кем, когда выдан)

адрес проживания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон, электронная почта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», статьи 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323   
«Об охране здоровья граждан в Российской Федерации» даю согласие на обработку персональных данных несовершеннолетнего (недееспособного):

|  |
| --- |
| ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. несовершеннолетнего (недееспособного)

Межведомственной рабочей группе по развитию системы комплексного сопровождения инвалидов, людей с ограниченными возможностями здоровья   
и иными нарушениями здоровья в Нефтеюганском районе, в том числе для оказания услуг следующими учреждениями:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование учреждения | Согласие законного представителя (да/нет), подпись |
| БУ ХМАО-Югры «Нефтеюганская районная больница» |  |
| Департамент образования и молодежной политики Нефтеюганского района |  |
| Департамент культуры и спорта Нефтеюганского района |  |
| БУ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганский районный комплексный центр социального обслуживания населения» |  |
| Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганский реабилитационный центр для детей и подростков  с ограниченными возможностями» |  |
| Казенное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганский центр занятости населения» | Услуги для родителя |
| Услуги для ребенка (опекаемого) |
| Филиал № 3 ГУ РО Фонда социального страхования Российской Федерации по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре |  |
| Другое  (указывается пожелание родителя/законного представителя) |  |

Персональные данные предоставляются с целью организации комплексного сопровождения учреждениями, оказывающими услуги для повышения качества жизни инвалидов, людей с ограниченными возможностями здоровья и иными нарушениями здоровья в Нефтеюганском районе.

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

Настоящее Согласие представляется для осуществление 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, участвующие   
в межведомственном комплексном сопровождении целевой группы.

Персональные данные, указанные в данном соглашении, подлежат хранению  
в течение сроков, установленных законодательством Российской Федерации,   
и подлежат уничтожению: по достижению целей обработки персональных данных   
и в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я оставляю за собой право отозвать данное согласие полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления, в т.ч. и в случае ставших мне известных 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).

Я подтверждаю, что ознакомлен(а) с положениями Федерального закона   
от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены. Давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах несовершеннолетнего (недееспособного), законным представителем которого являюсь.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ФИО законного представителя, полностью | подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  расшифровка подписи |

Приложение № 7 к Положению

Общие сведения о несовершеннолетнем (недееспособном)

для разработки индивидуальной программы комплексного сопровождения

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО ребенка, опекаемого |  |
| Дата рождения |  |
| Возраст |  |
| Адрес проживания |  |
| Период сопровождения |  |
| ФИО родителя  (законного представителя),  контактные данные |  |
| Перенесенные заболевания |  |
| Группа здоровья |  |
| Диагноз психолого-медико-педагогической комиссии |  |
| Уровень самостоятельности (нужное подчеркнуть) | полная самостоятельность  относительная самостоятельность  самостоятельность с помощью  невозможность самостоятельности |
| Рекомендованы услуги по сопровождению:  Медицинские услуги:  Социальные услуги:  Образовательные услуги:  Услуги учреждений культуры:  Услуги учреждений спорта:  Услуги содействия занятости:  Услуги ФСС:  Иное: |  |