МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от 03.11.2026 № 1-3.11-769/26

г. Южно-Сахалинск

Об организации реализации пилотного проекта по оказанию услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов в Сахалинской области

В целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 17 декабря 2021 года № 2339 «О реализации пилотного проекта по оказанию услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов» **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1.1. Порядок маршрутизации ребенка-инвалида при оказании услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов в Сахалинской области в рамках реализации пилотного проекта с использованием электронного сертификата (прилагается);

1.2. Форму договора приобретения услуг по комплексной реабилитации и абилитации в пользу ребенка-инвалида (прилагается);

1.3. Положение о сопровождении детей-инвалидов при оказании услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов в Сахалинской области (прилагается);

1.4. Форму информированного добровольного согласия на приобретение услуг по комплексной реабилитации и абилитации в пользу ребенка-инвалида

в организации, предоставляющей услуги по реабилитации и абилитации детям-инвалидам в Сахалинской области, с учетом возможности отказа от отдельных видов мероприятий комплексной реабилитации и абилитации в рамках реализации пилотного проекта по оказанию услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов (прилагается).

2. Опубликовать настоящий приказ на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и разместить в сети Интернет на официальном сайте министерства социальной защиты Сахалинской области https://msz.sakhalin.gov.ru.

3. Настоящий приказ вступает в силу 1 января 2027 года и действует по 31 декабря 2029 года включительно.

Исполняющий обязанности
министра социальной защиты
Сахалинской области

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат 00B6607DCB9D8A1FFC7D9FA971A747C3BC
Владелец Романец Татьяна Владимировна
Действителен с 08.07.2026 по 01.10.2027

Т.В. Романец

УТВЕРЖДЕН
приказом министерства
социальной защиты
Сахалинской области
от 03.11.2026 № 1-3.11-769/26

ПОРЯДОК
МАРШРУТИЗАЦИИ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА ПРИ ОКАЗАНИИ УСЛУГ ПО КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ В САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭЛЕКТРОННОГО СЕРТИФИКАТА

1. Основные положения

1.1. Настоящий Порядок маршрутизации ребенка-инвалида при оказании услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов в Сахалинской области в рамках реализации пилотного проекта с использованием электронного сертификата (далее соответственно - Порядок, пилотный проект) определяет последовательность действий маршрута ребенка-инвалида и его законного представителя в целях получения услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов с использованием электронного сертификата на основании межведомственного взаимодействия.

1.2. Результатом маршрутизации ребенка-инвалида является выстроенная система маршрута, минимизирующая взаимодействие ребенка-инвалида с органами власти.

2. Участники межведомственного взаимодействия маршрутизации ребенка-инвалида

2.1. Федеральное казенное учреждение «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Сахалинской области» Министерства труда и

социальной защиты Российской Федерации и его филиалы (бюро) на территории Сахалинской области (далее – ФКУ ГБ МСЭ).

2.2. Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Сахалинской области (далее - ОСФР).

2.3. Федеральное казначейство, являющееся оператором государственной информационной системы электронных сертификатов.

2.4. Министерство социальной защиты Сахалинской области (далее - министерство).

2.5. Организации, предоставляющие услуги по комплексной реабилитации и абилитации детям-инвалидам в рамках пилотного проекта с использованием электронного сертификата (далее – организация).

3. Маршрутизация ребенка-инвалида

3.1. Алгоритм маршрутизации ребенка-инвалида:

3.1.1. признание ребенка инвалидом впервые ФКУ ГБ МСЭ и разъяснение о возможности получения услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов с использованием электронного сертификата в рамках пилотного проекта;

3.1.2. решение законного представителя: согласие на получение услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов с использованием электронного сертификата в рамках пилотного проекта и предоставление в ФКУ ГБ МСЭ сведений для оформления электронного сертификата или отказ от услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов с использованием электронного сертификата в рамках пилотного проекта;

3.1.3. направление ФКУ ГБ МСЭ сведений о ребенке-инвалиде, нуждающемся в оказании услуг по комплексной реабилитации и абилитации, в ОСФР для оформления электронного сертификата в срок не позднее 3 рабочих дней со дня проведения медико-социальной экспертизы;

3.1.4. резервирование ОСФР суммы электронного сертификата в срок, не превышающий 5 рабочих дней со дня поступления указанных в пункте 3.1.3

сведений;

3.1.5. разъяснение организацией законному представителю ребенка-инвалида непосредственного порядка предоставления услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов с использованием электронного сертификата и согласование предполагаемой даты обращения (в случае обращения законного представителя ребенка-инвалида в организацию);

3.1.6. заключение с законным представителем ребенка-инвалида договора на приобретение услуг по комплексной реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (далее - договор), подписание информированного добровольного согласия на приобретение услуг по комплексной реабилитации и абилитации в пользу ребенка-инвалида в организации, предоставляющей услуги по реабилитации и абилитации детям-инвалидам в Сахалинской области, с учетом возможности отказа от отдельных видов мероприятий комплексной реабилитации и абилитации в рамках реализации пилотного проекта по оказанию услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов;

3.1.7. направление организацией в ОСФР копии заключенного договора в течение 2 рабочих дней с даты его заключения;

3.1.8. оплата электронным сертификатом законным представителем ребенка-инвалида приобретаемой услуги в рамках заключенного договора и получение услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов в рамках пилотного проекта.

УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства
социальной защиты
Сахалинской области
от 03.11.2026 № 1-3.11-769/26

ФОРМА ДОГОВОРА

приобретения услуг по комплексной реабилитации и абилитации в пользу ребенка-инвалида

_____ «__» _____ 202_ г.
(населенный пункт)

_____
(наименование учреждения)

в лице _____,
(должность, Ф.И.О.)

действующего на основании Устава _____,
(реквизиты документа)

именуемое в дальнейшем с одной стороны «Исполнитель», и законный представитель _____
(Ф.И.О., дата рождения, степень родства)

_____,

паспорт _____
(серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения)

_____,

проживающий _____
(наименование населенного пункта, улицы, номер дома, квартиры)

_____,

действующий на основании _____,
(св-во о рождении; акт органа опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя)

в интересах _____
(Ф.И.О. несовершеннолетнего, дата рождения, СНИЛС)

_____,

которому _____ установлена впервые категория «ребенок-инвалид»,
(дата установления)

_____,
(дата справки МСЭ об установлении инвалидности, номер справки МСЭ)

целевая реабилитационная группа (ЦРГ) _____,
(наименование (код) основной и дополнительной ЦРГ)

именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор (далее – Договор) о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору Исполнитель обязуется предоставить

_____
(Ф.И.О. ребенка-инвалида)

услуги комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов (далее - услуги), в объеме, предусмотренном приложением № 1 к настоящему Договору, являющейся его неотъемлемой частью, а Заказчик, в свою очередь, обязуется оплатить оказанные услуги в порядке и на условиях, предусмотренных разделом 3 настоящего Договора.

Исполнитель оказывает услуги в соответствии со стандартом предоставления услуги по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов _____
(указывается наименование стандарта и реквизиты документа, утвердившего его)

1.2. Наименование направлений реабилитации и абилитации, виды и объем реабилитационных мероприятий, определены в приложении № 1 к настоящему Договору, являющемуся неотъемлемой частью Договора.

1.3. Продолжительность курса оказания услуг составляет 21 день.

1.4. Срок оказания услуг: с «___» _____ 202__ г. по «___» _____ 202__ г.

1.5. Место оказания услуг:

_____
(фактический адрес организации)

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Заказчик имеет право:

2.1.1. получать на безвозмездной основе в доступной форме информацию о своих правах и обязанностях, перечне мероприятий по основным направлениям реабилитации и абилитации, предоставляемых Исполнителем в рамках оказываемых услуг, а также сроках, порядке и условиях их предоставления;

2.1.2. принимать участие в мероприятиях по основным направлениям реабилитации и абилитации, предоставляемых Исполнителем в рамках оказываемых услуг, а также в организационных мероприятиях, связанных с оказанием услуг;

2.1.3. требовать оказания услуг в соответствии со стандартом предоставления услуги

_____

(указывается наименование стандарта и реквизиты документа, утвердившего его)

и условиями, предусмотренными настоящим Договором;

2.1.4. защищать свои права и права ребенка любыми законными способами;

2.1.5. требовать расторжения Договора по основаниям, предусмотренным условиями Договора, и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

2.2. Заказчик обязуется:

2.2.1. представлять Исполнителю полные и достоверные сведения о ребенке, а также документы, необходимые для качественного и своевременного оказания Исполнителем услуг;

2.1.2. своевременно сообщать Исполнителю об изменении данных, предоставленных Заказчиком при заключении Договора, (паспортные данные, адрес проживания контактная информация (телефон, E-mail) и иные);

2.2.3. обеспечить надлежащее санитарно-гигиеническое состояние себя и ребенка (опрятный вид, наличие сменной обуви, отсутствие инфекционных и простудных заболеваний) во время нахождения по месту оказания услуг;

2.2.4. обеспечивать прибытие ребенка на мероприятия по основным направлениям реабилитации и абилитации, предоставляемых Исполнителем в рамках оказания услуг, в установленное время (не позднее чем за 10 минут до начала запланированного мероприятия);

2.2.5. выполнять рекомендации специалистов Исполнителя, проводящих мероприятия по основным направлениям реабилитации и абилитации в рамках оказания услуг;

2.2.6. своевременно извещать специалистов Исполнителя о невозможности участия ребенка с указанием причины в запланированном мероприятии, предоставляемом Исполнителем в рамках оказания услуг;

2.2.7. соблюдать требования правил внутреннего распорядка и иных локальных нормативных актов Исполнителя, соблюдать дисциплину и общепринятые нормы поведения, проявлять уважение к специалистам Исполнителя, другим детям и их законным представителям, а также бережно относиться к имуществу Исполнителя;

2.2.8. в последний день курса оказания услуг или в день досрочного расторжения Договора подписать Акт сдачи-приемки оказанных услуг, либо предоставить Исполнителю мотивированный отказ, оформленный в простой письменной форме;

2.2.9. оплатить электронным сертификатом приобретаемые услуги в рамках заключенного договора по комплексной реабилитации и абилитации в рамках пилотного проекта.

2.3. Исполнитель имеет право:

2.3.1. предлагать Заказчику формы и методы работы с ребенком в соответствии со стандартом предоставления услуги

_____

(указывается наименование стандарта и реквизиты документа, утвердившего его)

и условиями, предусмотренными Договором;

2.3.2. запрашивать у Заказчика полные и достоверные сведения о ребенке, а также документы, необходимые для качественного и своевременного оказания Исполнителем услуг;

2.3.3. приостановить мероприятия по основным направлениям реабилитации и абилитации, предоставляемые им в рамках оказания услуги, в случае предоставления Заказчиком неполных или недостоверных сведений о ребенке, неполного пакета документов, необходимых для качественного и своевременного исполнения Исполнителем своих обязательств по Договору, также в случае наличия признаков инфекционного заболевания Заказчика и/или ребенка;

2.3.4. требовать от Заказчика соблюдения правил внутреннего распорядка и иных локальных нормативных актов Исполнителя, соблюдения дисциплины и общепринятых норм поведения, проявления уважения к специалистам Исполнителя, другим детям и их законным представителям, а также бережного отношения к имуществу Исполнителя;

2.3.5. требовать расторжения Договора по основаниям, предусмотренным условиями Договора и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

2.4. Исполнитель обязуется:

2.4.1. предоставить услуги с учетом положений Правил реализации пилотного проекта по оказанию услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 17.12.2021 № 2339 «О реализации пилотного проекта по оказанию услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов»;

2.4.2. оказать услуги в соответствии со стандартом предоставления услуги _____

(указывается наименование стандарта и реквизиты документа, утвердившего его)

_____и условиями, предусмотренными Договором;

2.4.3. предоставлять на безвозмездной основе в доступной форме Заказчику информацию о его правах и обязанностях, перечне мероприятий по основным направлениям реабилитации и абилитации, предоставляемых Исполнителем в рамках оказания услуг, а также сроках, порядке и условиях их предоставления;

2.4.4. в последний день курса оказания услуг или в день досрочного расторжения Договора составить и предоставить Заказчику для подписи 2 (два) экземпляра Акта сдачи-приемки оказанных услуг к Договору (приложение № 2 к настоящему Договору);

2.4.5. использовать сведения и документы, полученные в ходе исполнения своих обязательств по Договору от Заказчика, исключительно в целях, предусмотренных Правилами реализации пилотного проект по оказанию услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 17.12.2021 № 2339 «О реализации пилотного проекта по оказанию услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов»;

2.4.6. использовать сведения и документы, полученные в ходе исполнения своих обязательств по Договору от Заказчика, в соответствии с Федеральным Законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее - Федеральный Закон РФ № 152-ФЗ) и Федеральным Законом от 27.07.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;

2.4.7. при обработке сведений, содержащих персональные данные, принимать необходимые правовые, организационные и технические меры или обеспечивать их принятие для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных;

2.4.8. обеспечить соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и норм на территории и в помещениях Исполнителя, безопасность жизнедеятельности Заказчика и ребенка во время нахождения по месту оказания услуги.

3. Стоимость и порядок оплаты услуг

3.1. Общая стоимость курса оказания услуг составляет

_____

(указать сумму цифровым и словесным способом)

за 21 день (двадцать один) из расчета _____
_____за 1 (один) день.

3.2. Заказчик оплачивает услуги посредством электронного сертификата за счет средств федерального бюджета в начале курса оказания услуг.

3.3. В случае досрочного расторжения Договора Исполнитель обеспечивает в установленном порядке возврат денежных средств в федеральный бюджет в сумме рассчитанной, исходя из разницы между общей стоимостью курса оказания услуг и стоимости количества дней курса оказания услуг, в которые ребенку фактически оказывались мероприятия по основным направлениям реабилитации и абилитации, предоставляемые Исполнителем в рамках оказания услуг.

3.4. Часть стоимости курса оказания услуг не подлежит компенсации Заказчику в денежном эквиваленте.

4. Обработка персональных данных

4.1. Заказчик в соответствии с п. 1 ст. 9 Федерального Закона РФ № 152-ФЗ дает письменное согласие Исполнителю на обработку персональных данных (включая их передачу) своих, а также ребенка-инвалида, предоставленных в целях заключения и исполнения настоящего договора, согласно форме приложения № 3 к настоящему договору, являющемся неотъемлемой частью договора.

4.2. Исполнитель обязуется осуществлять обработку персональных данных Заказчика, ребенка-инвалида в соответствии с принципами, правилами, предусмотренными Федеральным Законом РФ № 152-ФЗ, соблюдать конфиденциальность персональных данных и обеспечивать безопасность при их обработке, а именно: защиту персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения, а также иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

5. Срок действия договора

5.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до подписания Сторонами Акта сдачи-приемки оказанных услуг.

6. Порядок изменения и расторжения договора

6.1. По взаимному согласию Сторон в Договор могут вноситься изменения и дополнения, которые оформляются в письменной форме дополнительными соглашениями к нему и действительны со дня их подписания Сторонами.

6.2. Основанием для изменения срока оказания услуги, предусмотренного пунктом 1.4. раздела 1 Договора, может быть решение Заказчика или Исполнителя о продолжении курса оказания услуг в иной период, но не более 21 дня.

Данным правом Стороны могут воспользоваться однократно в течение первых 3 (трех) календарных дней после начала курса оказания услуг, и оно должно быть реализовано в период действия электронного сертификата.

6.3. Договор может быть расторгнут досрочно по следующим основаниям:

6.3.1. в течение первых 3 (трех) календарных дней после начала курса оказания услуги по решению Заказчика о замене Исполнителя оказания услуги. Данным правом Заказчик может воспользоваться однократно в течение первых 3 (трех) календарных дней после начала курса оказания услуг, и оно должно быть реализовано в период действия электронного сертификата;

6.3.2. по соглашению сторон;

6.3.3. по решению суда;

6.3.4. в случае одностороннего отказа Стороны от исполнения Договора в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

6.4. В случае досрочного расторжения Договора по основаниям, предусмотренным в подпунктах 6.3.2 - 6.3.4 пункта 6.3 настоящего раздела, Стороны обязаны известить друг друга о своем намерении не позднее чем за 1 (один) календарный день до предполагаемой даты расторжения Договора.

7. Ответственность Сторон

7.1. Стороны несут ответственность за достоверность передаваемой информации, несоблюдение конфиденциальности персональных данных, неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.2. Стороны освобождаются от ответственности за полное или частичное невыполнение ими своих обязательств, если неисполнение являлось следствием обстоятельств непреодолимой силы.

8. Заключительные положения

8.1. Споры и разногласия, возникающие между Сторонами при исполнении Договора, разрешаются путем переговоров с соблюдением досудебного претензионного порядка. Сторона должна дать в письменной форме ответ на претензию по существу в срок не позднее 10 (десяти) рабочих дней с даты получения претензии.

8.2. В случаях, когда достижение взаимоприемлемых решений оказывается невозможным, спорные вопросы между Сторонами решаются в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

8.3. Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, обладающих одинаковой юридической силой, по одному для каждой Стороны.

7. Адреса, реквизиты и подписи Сторон

Исполнитель:	Заказчик:
_____ (полное наименование) _____ Юридический адрес: _____ _____ Фактический адрес: _____ _____ тел./факс (с индексом): _____ e-mail: _____ ОГРН _____ ИНН/КПП _____ р/с _____ к/с _____ БИК _____ _____ (должность руководителя или уполномоченного лица) _____ _____ (подпись) (расшифровка подписи) М.П. «__» _____ 20___ г.	_____ (Ф.И.О. законного представителя) Паспорт _____ (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения) _____ Адрес проживания _____ _____ тел.: _____ e-mail: _____ _____ _____ (подпись) (расшифровка подписи) «__» _____ 20___ г.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к договору приобретения услуг по комплексной реабилитации и абилитации в пользу ребенка-инвалида

Наименование направлений реабилитации и абилитации, виды и объем реабилитационных мероприятий

1. Форма оказания услуг: (оставить одну из форм)

- в полустационарных условиях с дневным пребыванием, включая проживание и питание детей-инвалидов и сопровождающих детей-инвалидов лиц;

- в полустационарных условиях с круглосуточным пребыванием, включая проживание и питание детей-инвалидов, без проживания и питания сопровождающих детей-инвалидов лиц;

- в полустационарных условиях с круглосуточным пребыванием, включая проживание и питание детей-инвалидов и сопровождающих детей-инвалидов лиц.

2. Реабилитационные мероприятия:

Вид мероприятия/количество и продолжительность услуги (с учетом соответствующих возрастной, целевой реабилитационной группы)	Социально-бытовая	Социально-средовая	Социально-педагогическая	Социально-психологическая	Социокультурная	Адаптивная физическая культура
1	2	3	4	5	6	7
Диагностика						
Информирование						
Консультирование						
Практические занятия						
Тренинги						
Юридическое консультирование						
Досуговые мероприятия						
Просвещение						

Итого мероприятий						

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к договору приобретения услуг по комплексной реабилитации и абилитации в пользу ребенка-инвалида

АКТ СДАЧИ-ПРИЕМКИ ОКАЗАННЫХ УСЛУГ
к договору приобретения услуг по комплексной реабилитации и абилитации ребенку-инвалиду

_____
(наименование учреждения)

_____
в лице _____,
(должность, Ф.И.О.)

действующего на основании Устава _____,
(реквизиты документа)

именуемое в дальнейшем с одной стороны «Исполнитель», и законный представитель _____
(Ф.И.О., дата рождения, степень родства)

_____,
паспорт _____
(серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения)

_____,
проживающего _____
(наименование населенного пункта, улицы, номер дома, квартиры)

_____,
действующий на основании _____
(св-во о рождении; акт органа опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя)

_____,
в интересах _____
(Ф.И.О. несовершеннолетнего, дата рождения, СНИЛС)

_____,
именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», составили настоящий Акт сдачи-приемки оказанных услуг (далее - Акт) о нижеследующем:

В соответствии с договором на приобретение услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов от «__» _____

20___ г. №_____ (далее - Договор) Исполнитель в период с «__» _____ 20___ г. по «__» _____ 20__ г. оказал, а Заказчик принял услуги по комплексной реабилитации и абилитации ребенка-инвалида

_____
(Ф.И.О. ребенка-инвалида)

на общую сумму _____
(указать сумму цифровым и словесным способом)

_____

Фактический объем и качество услуг (объем проведенных реабилитационных мероприятий, а также оказанных сопутствующих услуг по проживанию и питанию), соответствуют требованиям стандарта предоставления услуг_____
(указывается наименование стандарта и реквизиты документа, утвердившего его)

_____

и Договора: от «__» _____ 20___ г. № _____

1. Форма оказания услуг: (укажите 1 из форм):

	в полустационарных условиях с дневным пребыванием, включая проживание и питание детей-инвалидов и сопровождающих детей-инвалидов лиц
	в полустационарных условиях с круглосуточным пребыванием, включая проживание и питание детей-инвалидов, без проживания и питания сопровождающих детей-инвалидов лиц
	в полустационарных условиях с круглосуточным пребыванием, включая проживание и питание детей-инвалидов и сопровождающих детей-инвалидов лиц

2. Фактический объем проведенных реабилитационных мероприятий:

Вид мероприятия/количество и продолжительность услуги (с учетом соответствующих возрастной, целевой реабилитационной группы)	Социально-бытовая	Социально-средовая	Социально-педагогическая	Социально-психологическая	Социокультурная	Адаптивная физическая культура
1	2	3	4	5	6	7
Диагностика						
Информирование						
Консультирование						
Практические занятия						
Тренинги						

Юридическое консультирование						
Досуговые мероприятия						
Просвещение						
Итого мероприятий						

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

к договору приобретения услуг по комплексной реабилитации и абилитации в пользу ребенка-инвалида

СОГЛАСИЕ
законного представителя ребенка-инвалида на обработку персональных данных в целях оказания услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов

Я, _____,
(Ф.И.О.)

зарегистрированный(ая) по адресу: _____
_____

фактически проживающий(ая) по адресу: _____
_____,

документ, удостоверяющий личность _____
(наименование документа, серия, номер, кем и когда выдан)

_____,

являюсь в соответствии с _____
(св-во о рождении; акт органа опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя)

_____,

законным представителем несовершеннолетнего ребенка-инвалида

_____,
(Ф.И.О.)

приходящегося мне_____,
зарегистрированного по адресу: _____
_____,

фактически проживающего по адресу: _____
_____

в целях оказания услуг по комплексной реабилитации абилитации детей-инвалидов в рамках участия в пилотном проекте по оказанию услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов, правила реализации которого утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 17.12.2021 № 2339 (далее - пилотный проект), в соответствии с пунктом 4 статьи 9 Федерального Закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие бюджетному учреждению

_____,
(наименование организации)

расположенному по адресу: _____

_____

(ИНН _____, ОГРН _____) (далее - Оператор, учреждение) на обработку моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего ребенка-инвалида, то есть на совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального Закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» а также на передачу данных другим участникам пилотного проекта (министерство социальной защиты Сахалинской области, ФКУ «ГБ МСЭ по Сахалинской области» Минтруда России, отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Сахалинской области) и третьим лицам, в случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

1) фамилия, имя, отчество (при наличии);

2) дата рождения (день, месяц, год);

3) сведения о гражданстве;

4) вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность гражданина Российской Федерации, наименование органа, код подразделения органа, выдавшего его, дата выдачи;

5) сведения, содержащиеся в страховом свидетельстве обязательного пенсионного страхования или документе, подтверждающем регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета;

6) адрес места жительства, дата регистрации по месту жительства (месту пребывания), адрес фактического места проживания;

7) сведения о документе, удостоверяющем полномочия законного представителя ребенка-инвалида;

8) сведения о результатах оказания услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов (далее - услуга) для оценки эффективности их проведения;

9) сведения о фактически оказанных услугах и об объеме таких услуг;

10) сведения о нуждаемости в оказании услуги;

11) почтовый и электронный адрес законного представителя;

12) номер телефона (домашний, мобильный) законного представителя или сведения о других способах связи;

13) иные сведения в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, которые могут потребоваться для целей пилотного проекта;

14) сведения о состоянии здоровья ребенка-инвалида, в том числе: диагнозы основного и сопутствующего заболеваний; виды и степени выраженности стойких нарушений функций организма ребенка-инвалида, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; виды и степени выраженности ограничений жизнедеятельности, иные сведения, которые субъект персональных данных (законный представитель субъекта персональных данных) пожелал сообщить о себе и которые отвечают целям обработки персональных данных.

Настоящее согласие на обработку персональных данных вступает в действие с момента его подписания и действует до достижения заявленной в нем цели обработки персональных данных и установленного срока хранения материального носителя, содержащего персональные данные.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие в любое время посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично представителю Оператора и зарегистрирован в соответствии с правилами делопроизводства.

Я также даю/не даю (нужное подчеркнуть) свое согласие на использование персональных данных в целях информирования меня с помощью средств связи, в том числе путем пересылки мне SMS-сообщений.

_____	_____	«____» _____ г.
(Ф.И.О.)	(Подпись)	(Дата)

УТВЕРЖДЕНО

приказом министерства
социальной защиты
Сахалинской области
от 03.11.2026 № 1-3.11-769/26

ПОЛОЖЕНИЕ
О СОПРОВОЖДЕНИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ ПРИ ОКАЗАНИИ УСЛУГ ПО КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ В САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

1. Сопровождение при оказании услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов (далее – сопровождение) предоставляется при необходимости детям-инвалидам, нуждающимся в постоянной или частичной посторонней помощи.

Нуждаемость ребенка-инвалида в постоянной или частичной посторонней помощи определяется в случае согласия законного представителя на получение такого сопровождения, если:

- в Выписке из сведений о ребенке-инвалиде, нуждающемся в оказании услуг по комплексной реабилитации и абилитации, по форме (приложение № 9), утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 6 февраля 2024 г. № 46н «Об утверждении форм документов для организации и приобретения комплексной реабилитации и абилитации в пользу детей-инвалидов и порядка их формирования» (далее - Выписка), у ребенка-инвалида определены выраженные или значительно выраженные нарушения хотя бы одной из функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

2. Сопровождение включает в себя предоставление индивидуальной информационной и консультативной помощи, индивидуальной помощи организационного и ситуационного характера для решения вопросов,

связанных с реализацией мероприятий и оказанием услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации, указанным в Выписке, а также предусмотренным в договоре приобретения услуг по комплексной реабилитации и абилитации в пользу ребенка-инвалида (далее - Договор).

3. К участникам, предоставляющим сопровождение детям-инвалидам, нуждающимся в постоянной или частичной посторонней помощи, относятся организации, предоставляющие услуги по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов в рамках пилотного проекта с использованием электронного сертификата (далее – участники сопровождения).

4. Информирование законного представителя ребенка-инвалида, нуждающегося в постоянной или частичной посторонней помощи, о порядке предоставления сопровождения осуществляется участниками сопровождения в следующих формах:

- в устной и (или) письменной форме при личном обращении инвалида;

- посредством размещения в помещениях учреждений участников сопровождения (далее – учреждений) соответствующей текстовой и графической информации на стендах, плакатах, баннерах в доступной для инвалидов форме;

- посредством размещения соответствующей информации на официальных ресурсах в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» с учетом соблюдения условий доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры в соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

5. Сопровождение, предоставляемое ребенку-инвалиду, предусматривает следующие виды помощи:

1) индивидуальную информационную и консультативную помощь ребенку-инвалиду и (или) его законному представителю:

- информирование и консультирование по вопросам реализации

мероприятий и оказания услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов, включенных в индивидуальную программу реабилитации и (или) абилитации (далее - ИПРА) ребенка-инвалида;

- информирование и консультирование по вопросам обеспечения техническими средствами реабилитации: за счет средств федерального бюджета, за счет средств бюджета Сахалинской области, за счет собственных средств ребенка-инвалида либо средств других лиц или организаций, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, включенных в ИПРА ребенка-инвалида, в том числе с использованием электронного сертификата в рамках Федерального Закона от 30.12.2020 № 491-ФЗ «О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата»;

2) индивидуальную помощь организационного характера ребенку-инвалиду и (или) его законному представителю:

- формирование индивидуального реабилитационного маршрута ребенка-инвалида в целях оказания услуг по комплексной реабилитации и абилитации;

- организационная помощь при реализации индивидуального реабилитационного маршрута ребенка-инвалида, в том числе по обеспечению соблюдения сроков и полноты его выполнения;

3) индивидуальная помощь ситуационного характера ребенку-инвалиду и (или) его законному представителю:

- помощь при заключении Договора приобретения услуг по комплексной реабилитации и абилитации ребенка-инвалида;

- помощь ребенку-инвалиду при реализации мероприятий и оказании услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов с учетом имеющихся у него расстройств функций организма и степеней выраженности ограничений жизнедеятельности.

6. Законные представители ребенка-инвалида имеют право отказаться

от предоставления сопровождения, а также возобновить сопровождение в любое время в течение всего срока оказания услуг по комплексной реабилитации и абилитации.

7. Предоставление, прекращение и возобновление предоставления сопровождения учреждением осуществляются по заявлению одного из законных представителей ребенка-инвалида, представленного в учреждение на бумажном носителе.

Рекомендуемая форма заявления о предоставлении сопровождения ребенку-инвалиду при оказании услуг по комплексной реабилитации и абилитации приведена в приложении к настоящему Положению.

8. Предоставление сопровождения прекращается:

1) в случае окончания срока оказания услуг, предусмотренного в Договоре;

2) при наличии заявления одного из законных представителей ребенка-инвалида о прекращении предоставления сопровождения.

Форма

к положению о сопровождении детей-инвалидов при оказании услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов в Сахалинской области

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении сопровождения ребенку-инвалиду при оказании услуг по комплексной реабилитации и абилитации

В _____

_____

_____

(полное наименование учреждения, осуществляющего деятельность по оказанию услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов (далее - учреждение), в которую подается заявление)

от _____

(Ф.И.О. (при наличии) заявителя)

Статус заявителя _____

_____

(законный представитель ребенка-инвалида)

Заявление

1. Прошу:

☐ предоставить сопровождение при оказании услуг в рамках комплексной реабилитации и абилитации ребенка-инвалида в соответствии с частью четырнадцатой статьи 9 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» в учреждении

☐ прекратить предоставление сопровождения учреждением

☐ возобновить предоставление сопровождения учреждением

2. Сведения о ребенке-инвалиде:

Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) _____

_____

Дата рождения (число, месяц, год) _____

Инвалидность:

причина инвалидности _____

дата установления категории «ребенок-инвалид» _____

(число, месяц, год)

категория «ребенок-инвалид» установлена на срок до _____

(указывается число, месяц, год либо указывается «бессрочно»)

Сведения о месте жительства (месте пребывания, месте фактического проживания)

_____

(почтовый индекс, наименование субъекта Российской Федерации, район, населенный пункт, улица, номер дома, корпуса, квартиры)

_____

Документ, удостоверяющий личность _____

_____

(наименование, серия и номер, дата и место выдачи, наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность)

Страховой номер индивидуального лицевого счета _____

Контактный номер телефона (при наличии) _____

Адрес электронной почты (при наличии) _____

3. Сведения о родителе (ином законном представителе) ребенка-инвалида

Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) _____

_____

Документ, удостоверяющий полномочия родителя (иного законного представителя) ребенка-инвалида _____

_____

Дата рождения (число, месяц, год) _____

Сведения о месте жительства, месте пребывания, месте фактического проживания (нужное указать) _____

(почтовый индекс, наименование субъекта Российской Федерации, район населенный пункт, улица, номер дома, корпуса, квартиры)

Документ, удостоверяющий личность родителя (иного законного представителя) ребенка-инвалида _____

(серия и номер, дата и место выдачи, наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность)

Страховой номер индивидуального лицевого счета родителя (иного законного представителя) ребенка-инвалида _____

Контактный номер телефона (при наличии) _____

Адрес электронной почты (при наличии) _____

_____	_____	_____
(дата)	(подпись заявителя)	(Ф.И.О.)

УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства
социальной защиты
Сахалинской области
от 03.11.2026 № 1-3.11-769/26

ФОРМА

информированного добровольного согласия на приобретение услуг по комплексной реабилитации и абилитации в пользу ребенка-инвалида в организации, предоставляющей услуги по реабилитации и абилитации детям-инвалидам в Сахалинской области, с учетом возможности отказа от отдельных видов мероприятий комплексной реабилитации и абилитации в рамках реализации пилотного проекта по оказанию услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) субъекта персональных данных)

зарегистрированный (зарегистрированная) по адресу:_____
_____,

документ, удостоверяющий личность _____
_____
_____,
(наименование вида документа, серия и номер документа, наименование органа, выдавшего документ, дата выдачи документа)

являюсь законным представителем ребенка-инвалида,_____
_____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)

_____,
(реквизиты документа, подтверждающего полномочия иного законного представителя ребенка-инвалида)

приходящегося мне _____, зарегистрированного по адресу:
_____,

Даю информированное добровольное согласие на приобретение услуги по комплексной реабилитации и абилитации в пользу ребенка-инвалида (далее - услуга) в рамках участия в пилотном проекте по оказанию услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов, правила реализации которого утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 17 декабря 2021 г. № 2339 (далее – пилотный проект), в_____
(полное наименование организации, предоставляющей услуги по реабилитации и абилитации детям-инвалидам в пилотном регионе)

_____(далее - организация)

	в полустационарной форме
	в стационарной форме без сопровождающего лица
	в стационарной форме с сопровождающим лицом

и включающей следующие основные направления реабилитации:
- социально-бытовая адаптация
- социально-средовая реабилитация и абилитация
- социально-педагогическая реабилитация и абилитация
- социально-психологическая реабилитация и абилитация
- социокультурная реабилитация и абилитация
- адаптивная физическая культура

Сотрудник организации _____
фамилия, имя, отчество (при наличии), должность

в доступной для меня форме разъяснил мне следующее:

- порядок приобретения услуги по комплексной реабилитации и абилитации в пользу ребенка-инвалида с использованием электронного сертификата;

- право на получение услуги в течение 21 дня не позднее 12 месяцев со дня установления ребенку категории "ребенок-инвалид" впервые;

- право однократно в течение первых 3 календарных дней после начала оказания услуги в организации принять решение о продолжении оказания услуги в иной организации или в иной период;

- перечень основных направлений реабилитации, которые планируется оказывать ребенку-инвалиду в рамках стандарта предоставления услуги на основании заключаемого договора на приобретение комплексной реабилитации и абилитации в пользу ребенка-инвалида.

Я отказываюсь от отдельных видов основных направлений реабилитации в рамках оказания ребенку услуги по комплексной реабилитации и абилитации (заполняется в случае отказа):_____
_____

Мне разъяснены права на конфиденциальность информации и защиту персональных данных, защиту своих прав и законных интересов в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также на обеспечение условий пребывания в организации, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям и требованиям доступности для инвалидов.

Я ознакомлен с порядком оказания услуги по комплексной реабилитации и абилитации ребенка-инвалида в организации и согласен его соблюдать.

_____ _____ "__" _____ г.
фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя ребенка-инвалида — подпись — дата (число, месяц, год)

Информированное добровольное согласие принято:

_____ _____ "__" _____ г.
фамилия, имя, отчество (при наличии) уполномоченного сотрудника организации — подпись — дата (число, месяц, год)