

О внесении дополнений и изменения в приказ и.о. Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 1 декабря 2005 года № 306-п "Об утверждении Типовых Правил социального обслуживания"

Утративший силу

Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 30 июля 2009 года № 240-п. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 28 августа 2009 года № 5766. Утратил силу приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 6 декабря 2010 года № 394-ө

Сноска. Утратил силу приказом Министра труда и социальной защиты населения РК от 06.12.2010 № 394-ө (вводится в действие со дня первого официального опубликования и распространяется на отношения, возникающие с 01.01.2011).

В соответствии со статьями 23, 24 Закона Республики Казахстан от 13 апреля 2005 года «О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан»,

П Р И К А З Ы В А Ю :

1. Внести в приказ и.о. Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 1 декабря 2005 года № 306-п «Об утверждении Типовых Правил социального обслуживания» (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 3985, опубликованный в Бюллетене нормативных правовых актов центральных исполнительных и иных государственных органов Республики Казахстан 2006 г., № 1, ст. 199), следующие дополнения и изменение:

в п у н к т е 1 :

подпункт 3) дополнить словом «(организациях)»;

дополнить подпунктами 3-1) и 3-2) следующего содержания:

«3-1) Типовые правила социального обслуживания на дому детей с ограниченными возможностями, детей-инвалидов, детей группы риска от 1,5 до 3 л е т » ;

3-2) Типовые правила социального обслуживания детей-инвалидов с психоневрологическими патологиями в условиях полустационара;»;

Типовые правила социального обслуживания в детских психоневрологических медико-социальных учреждениях, утвержденные указанным приказом, изложить в редакции согласно приложению 1 к н а с т о я щ е м у п р и к а з у ;

дополнить Типовыми правилами социального обслуживания на дому детей с ограниченными возможностями, детей-инвалидов, детей группы риска от 1,5 до 3 лет и Типовыми правилами социального обслуживания детей-инвалидов с психоневрологическими патологиями в условиях полустационара в редакции согласно приложениям 2 и 3 к настоящему приказу.

2. Департаменту социальной помощи и социальных услуг (Манабаева К.А.) в установленном законодательством порядке обеспечить государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан и его последующее официальное опубликование в средствах массовой информации.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан Нусупову А.Б.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

Министр

Г. Абдыкаликова

« С О Г Л А С О В А Н О » :

Министр Здравоохранения

Республики Казахстан

Ж. Доскалиев

31 июля 2009 год

Министр образования и науки

Республики Казахстан

Ж. Туймебаев

30 июля 2009 год

П р и л о ж е н и е 1
к приказу Министра труда
и социальной защиты населения
Республики Казахстан

от 30 июля 2009 года № 240-п

У т в е р ж д е н ы

приказом и.о. Министра труда
и социальной защиты населения
Республики Казахстан

от 1 декабря 2005 года № 306-п

**Типовые правила социального обслуживания
в детских психоневрологических
медико-социальных учреждениях (организациях)**

1. Общие положения

1. Настоящие Типовые правила социального обслуживания в детских психоневрологических медико-социальных учреждениях (организациях) (далее - Типовые правила) определяют порядок деятельности детских психоневрологических медико-социальных учреждений (организаций) (далее - МСО), условия приема, содержания, выписки (отчисления), временного выбытия и перевода детей-инвалидов с психоневрологическими патологиями из МСО и порядок предоставления им специальных социальных услуг в условиях стационара субъектами государственной и частной форм собственности.

В данных правилах используется понятие «инициаторы», что подразумевает инициативную группу граждан, созывающих учредительное собрание (съезд, конференцию) для принятия устава и формирования руководящего органа некоммерческой организации.

2. МСО предназначены для временного или постоянного проживания детей-инвалидов с психоневрологическими патологиями от 3 до 18 лет (далее - дети), нуждающихся по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе и медицинском обслуживании вследствие:

умственной отсталости всех степеней, в том числе при наличии грубых нарушений двигательных функций, затрудняющих обучение во вспомогательных классах соответствующих специализированных школ-интернатов (не передвигающиеся без посторонней помощи, не обслуживающие себя в силу тяжести двигательных нарушений, требующие индивидуального ухода);

слепоты (слабовидения) или глухоты (слабослышания) с умственной отсталостью всех степеней, в том числе при наличии грубых нарушений двигательных функций, затрудняющих обучение в специализированных школах-интернатах;

умственной отсталости тяжелой или глубокой; эпилепсии (в том числе симптоматической) с редкими (не чаще 5 раз в месяц) припадками при наличии слабоумия; шизофрении с выраженным дефектом без продуктивной симптоматики; слабоумия после перенесенных органических поражений головного мозга.

Медицинскими противопоказаниями к социальному обслуживанию в МСО являются:

наличие шизофрении с продуктивной симптоматикой; эпилепсии с частыми (более 5 раз в месяц) припадками, склонностью к серийным припадкам, эпилептическому статусу, сумеречным состояниям сознания, делириями; психопатоподобной симптоматики в рамках любой нозологической

п р и н а д л е ж н о с т и ;

психических заболеваний, сопровождающихся грубыми нарушениями влечения и расстройствами поведения, опасными для детей и окружающих, а также туберкулеза в активной стадии процесса, карантинных инфекций, заразных заболеваний кожи и волос, венерических заболеваний, СПИДа и других заболеваний, требующих стационарного лечения в специализированных медицинских организациях.

3. МСО является юридическим лицом, создается его учредителем (инициатором) и осуществляет свою деятельность в соответствии с учредительными документами на основании лицензии на осуществление деятельности по предоставлению специальных социальных услуг, лицензии на медицинскую, врачебную деятельность, а также лицензии на право ведения образовательной деятельности.

2. Задачи и функции МСО

4. Основными задачами МСО являются:

1) создание для детей благоприятных условий жизни, приближенных к домашним;

2) предоставление специальных социальных услуг в соответствии со Стандартом оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения, утвержденным Приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 26 января 2009 года № 26-п (зарегистрированный в Министерстве юстиции Республики Казахстан за № 5566 от 25 февраля 2009 года) (далее - Стандарт оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения);

3) учет индивидуальных потребностей детей при оказании комплекса специальных социальных услуг.

5. Основными функциями МСО являются:

1) обеспечение неприкосновенности личности и безопасности детей;

2) предоставление специальных социальных услуг, ориентированных на результат:

на динамику развития двигательных, сенсорных, когнитивных функций, на формирование необходимых жизненных навыков (самообслуживания, личной гигиены, ручной умелости, бытовых, трудовых), на повышение уровня социализации, на интеграцию детей;

3) проведение медицинской реабилитации, формирование социальных, социально-бытовых, социально-трудовых навыков, коррекция двигательных, сенсорных и познавательных функций;

- 4) создание благоприятного морально-психологического климата;
- 5) информирование родителей (законных представителей) детей об их правах, объемах и видах оказания специальных социальных услуг, правилах внутреннего распорядка ;
- 6) обеспечение условий для приема посетителей;
- 7) обеспечение сохранности личных вещей и ценностей детей;
- 8) исполнение возложенных на администрацию МСО функций опекунов и попечителей в отношении детей, нуждающихся в опеке или попечительстве, в порядке, установленном Законом РК «О браке и семье» от 17 декабря 1998 года N 3 2 1 ;
- 9) совершенствование организации труда и повышение квалификации персонала ;
- 10) повышение качества и эффективности социального обслуживания и улучшение условий содержания детей;
- 11) осуществление финансово-хозяйственной деятельности МСО;
- 12) иные функции в соответствии с учредительными документами МСО.

3. Условия приема и содержания в МСО

6. Направление в МСО для предоставления специальных социальных услуг за счет бюджетных средств осуществляют областные, городов Астаны и Алматы уполномоченные органы в области социальной защиты населения (далее - уполномоченный орган).

7. МСО частной формы собственности осуществляет прием детей на договорной основе.

8. Прием детей в МСО и предоставление специальных социальных услуг за счет бюджетных средств осуществляется на основании следующих документов:

- 1) решение местного исполнительного органа о предоставлении специальных социальных услуг ;
- 2) заявление одного из родителей (законных представителей) детей (приложение 1) или ходатайства медицинской организации;
- 3) направление уполномоченного органа;
- 4) свидетельство о рождении или удостоверение личности ребенка;
- 5) свидетельство о присвоении регистрационного номера налогоплательщика;
- 6) свидетельство о присвоении социального индивидуального кода;
- 7) выписка из справки об инвалидности;
- 8) медицинская карта (приложение 2);
- 9) заключение психолого-медико-педагогической консультации (далее - П М П К) ;

10) выписка из амбулаторной карты;

11) копия выписки из индивидуальной программы реабилитации.

9. Прием детей в МСО частной формы собственности и предоставление специальных социальных услуг на платной основе осуществляется на основании следующих документов:

1) заявление одного из родителей (законных представителей) детей (приложение 1);

2) копия свидетельства о рождении или удостоверения личности ребенка;

3) выписка из справки об инвалидности (при наличии);

4) медицинская карта (приложение 2);

5) заключение психолого-медико-педагогической консультации (далее - П М П К) ;

6) выписка из амбулаторной карты;

7) копия выписки из индивидуальной программы реабилитации (при наличии)

10. Условия содержания детей должны: соответствовать санитарно-эпидемиологическим нормам, требованиям к безопасности зданий, в том числе пожарной безопасности; учитывать индивидуальные потребности в создании адекватных бытовых, коррекционно-развивающих условий, способствующих наибольшей активности и социализации детей, психологическую совместимость при комплектовании детей для совместного проживания.

11. Здание МСО оборудуется специальными приспособлениями с целью удобства проживания, проведения реабилитационных мероприятий, организации отдыха и досуга, обеспечения беспрепятственного доступа к нему, передвижения внутри помещения и на прилегающей к зданию территории детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

12. Учредитель (инициатор) обеспечивает современное техническое оснащение МСО.

13. Дети размещаются по комнатам с учетом их состояния, возраста, пола и психологической совместимости.

14. Порядок проживания в МСО определяется правилами внутреннего распорядка, утверждаемыми руководителем МСО.

15. В МСО организуются отделения дневного пребывания, деятельность которых регулируется Типовыми правилами социального обслуживания в условиях полустационара для детей с психоневрологическими патологиями, утвержденными настоящим приказом.

4. Определение потребности детей в специальных социальных услугах и разработка индивидуального плана работы

16. Виды и объемы специальных социальных услуг для детей, постоянно или временно проживающих в МСО, определяются специалистами: методистом, учителем дефектологом, учителем дефектологом по сенсорному развитию, логопедом, психологом, невропатологом, психотерапевтом, инструктором лечебной физической культуры (далее – инструктор ЛФК), инструктором по труду, инструктором по физической культуре, музыкальным работником, и другими (далее – специалисты МСО).

Виды и объемы специальных социальных услуг для детей, предоставляемых МСО частной формы собственности за счет внебюджетных средств, определяются по соглашению между МСО и родителями (законными представителями) детей, исходя из имеющихся площадей, материально-технической базы, кадровых ресурсов МСО и условий договора.

17. На основе установленных потребностей детей в специальных социальных услугах, в соответствии с индивидуальной программой реабилитации специалистами МСО разрабатывается индивидуальный план работы на каждого ребенка (далее – индивидуальный план) сроком на один год (приложение 3), специалист по социальной работе координирует работу по разработке индивидуального плана.

18. Индивидуальные планы разрабатываются после наблюдения специалистами МСО за ребенком в течение 14 календарных дней со дня его поступления в МСО или окончания срока действия предыдущего индивидуального плана, заполняются в течение последующих 5 рабочих дней и утверждаются руководителем МСО.

19. Отраженный в индивидуальном плане комплекс мероприятий реализуется в установленные индивидуальным планом сроки.

Нужды детей и динамика их развития подлежат регулярному (не реже одного раза в квартал) рассмотрению и отражению в документальном виде специалистами МСО.

Итоги ежеквартального мониторинга по выполнению индивидуального плана и изменения в состоянии детей фиксируются специалистом по социальной работе в журнале.

20. Администрация МСО может привлекать специалистов из других организаций и ведомств для разработки индивидуального плана, оценки результативности реабилитационных мероприятий или консультаций, в случае отсутствия необходимых специалистов в МСО.

21. Каждый специалист МСО участвует в оказании специальных социальных

услуг в соответствии с должностной инструкцией и индивидуальным планом.

22. За качественным выполнением служебных обязанностей в отношении всех специалистов МСО осуществляется регулярный контроль администрацией МСО. Контроль за исполнением индивидуального плана, регулярный мониторинг с целью качественного их исполнения и положительного развития детей возлагается на специалиста по социальной работе. Итоги ежеквартального мониторинга по выполнению индивидуального плана и изменения в состоянии детей фиксируются специалистом по социальной работе в журнале.

23. Специалисты МСО по мере необходимости корректируют индивидуальные планы детей и отражают проведенные мероприятия и итоги ежеквартального мониторинга в журнале.

24. Качество работы специалистов по социальной работе отслеживается по увеличению количества детей, переданных в семьи и получения ими специальных социальных услуг в условиях полустационаров и ухода на дому.

5. Условия предоставления специальных социальных услуг

25. МСО государственной формы собственности предоставляет следующие виды специальных социальных услуг: специальные социальные услуги в гарантированном объеме за счет бюджетных средств; платные специальные социальные услуги, предоставляемые на платной основе сверх гарантированного объема специальных социальных услуг.

МСО частной формы собственности предоставляет следующие виды специальных социальных услуг: специальные социальные услуги в гарантированном объеме за счет бюджетных средств; платные специальные социальные услуги, предоставляемые на платной основе сверх гарантированного объема специальных социальных услуг; платные специальные социальные услуги, предоставляемые на платной основе по договору между МСО и родителями (законными представителями) детей в объеме, определенном по соглашению сторон.

26. Специальные социальные услуги предоставляются в соответствии со Стандартом оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения с учетом индивидуальных потребностей детей, отраженных в индивидуальных планах.

6. Требования к оказанию различных видов специальных социальных услуг

27. Социально-бытовые услуги:

1) предоставляемые жилые помещения, мягкий инвентарь должны соответствовать санитарно-гигиеническим нормам и требованиям; предоставляемые в пользование детям мебель, оборудование должны соответствовать возрасту, психо-физическим особенностям детей;

2) горячее питание, в том числе диетическое, должно готовиться из доброкачественных продуктов, отвечать требованиям сбалансированности и калорийности для каждой возрастной группы детей и соответствовать нормам и объемам питания, утвержденным постановлением Правительства Республики Казахстан от 31.12.08 года № 1354 «Об утверждении натуральных норм питания для лиц, обслуживающихся в домах-интернатах, реабилитационных центрах, учебных заведениях для детей-инвалидов, территориальных центрах социального обслуживания, центрах социальной адаптации». Руководителем МСО утверждается 14-дневное сезонное меню (весна-лето, осень-зима);

3) перевозка детей автомобильным транспортом для лечения, обучения, участия в культурных мероприятиях осуществляется с соблюдением нормативов и правил эксплуатации автотранспортных средств, требований безопасности дорожного движения;

для перевозки детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата салон автотранспортного средства должен быть оснащен ремнями безопасности;

4) специалистом по социальной работе осуществляется внутренний контроль за предоставлением социально-бытовых услуг в МСО, итоги которого фиксируются в журнале;

5) организация ритуальных услуг (при отсутствии у умершего родственников (законных представителей)) или в случае их отказа от получения тела умершего.

28. Социально-медицинские услуги:

1) содействие в получении гарантированного объема бесплатных медицинских услуг в соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от 28.09.07 г. № 853 «Об утверждении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи»;

2) медико-социальное обследование детей (при необходимости с привлечением работников органов здравоохранения), разработка индивидуального плана медицинской части лечения, консультирования, профилактических и реабилитационных мероприятий;

3) своевременное оказание доврачебной помощи;

4) организация экстренной медико-психологической помощи;

5) ежедневное наблюдение за состоянием здоровья детей;

6) проведение медицинских процедур в соответствии с назначением врача;

7) обеспечение ухода, в том числе оказание санитарно-гигиенических услуг (

обтирание, обмывание, гигиенические ванны) с учетом состояния здоровья и потребностей детей;

8) организация лечебно-оздоровительных мероприятий;

9) проведение реабилитационных мероприятий социально-медицинского характера в соответствии с индивидуальными программами реабилитации;

10) содействие в получении технических вспомогательных (компенсаторных) средств;

11) содействие в получении протезно-ортопедической и слухопротезной помощи;

12) проведение плановой диспансеризации детей;

13) оперативная организация госпитализации и сопровождение детей в организации здравоохранения;

14) выдача рекомендаций специалистами, оказывающими социально-медицинские услуги, при убытии детей из МСО;

15) содействие в проведении медико-социальной экспертизы.

Проведение лечебно-оздоровительных мероприятий при необходимости корректируется и фиксируется в индивидуальном плане, журнале.

29. Социально-психологические услуги:

1) психологическая диагностика и обследование детей осуществляются на основе психодиагностического пакета, утверждаемого руководителем МСО;

2) разработка индивидуального плана на основе оформленных в письменном виде рекомендаций специалистов, осуществляющих диагностику, коррекцию, социально-психологическое консультирование, оказывающих социально-медицинскую и медико-психологическую помощь;

3) оказание психологической помощи согласно разработанному индивидуальному плану в форме групповых или индивидуальных занятий в зависимости от потребности детей;

4) оказание экстренной психологической и медико-психологической помощи;

5) корректировка, внесение изменений и дополнений в индивидуальные планы детей.

Проведение индивидуальных и групповых занятий с детьми (включая информацию о количестве детей, принявших в них участие), результаты реабилитационных мероприятий и итогов контроля за своевременным оказанием психологической помощи отражаются в журнале.

30. Социально-педагогические услуги:

1) проведение социально-педагогической диагностики и обследования детей;

2) отражение результатов диагностики и обследования детей в индивидуальном плане;

3) социально-педагогическое консультирование и педагогическая коррекция;

4) разработка индивидуальных планов в части обучения детей с учетом их состояний и умственных способностей;

5) распределение детей по группам (классам) для формирования социальных навыков и проведения коррекционно-развивающего обучения учителями дефектологами проводится с учетом возрастных особенностей, социальных навыков и их когнитивного развития (от 3 до 5 лет; от 6 до 8 лет; от 9 до 13 лет; от 14 до 18 лет) с наполняемостью:

не более 6 человек - при условии отсутствия навыков самообслуживания и личной гигиены;

не более 8 человек - при условии сформированных (частично сформированных) навыков самообслуживания и личной гигиены;

не более 10 человек - при условии сформированных (частично сформированных) бытовых навыков;

не более 12 человек - при условии сформированных навыков ручной умелости (для реализации программ трудовой ориентации группа делится на подгруппы из 6 человек);

б) организация обучения детей с легкой и умеренной умственной отсталостью осуществляется специалистами МСО и (или) специалистами системы образования (при наличии договора на оказание образовательных услуг) по специальным программам, утвержденным уполномоченным органом в области образования. Для детей с глубокой и тяжелой умственной отсталостью осуществляется деятельность по формированию навыков самообслуживания, личной гигиены, двигательных, сенсорных и когнитивных навыков согласно программам, разрабатываемым на основе индивидуальных потребностей (авторские программы, модели);

7) создание условий для формирования навыков самообслуживания, личной гигиены, социально-бытовых навыков, социализации детей, в том числе: самоконтроля, навыков общения и других форм жизнедеятельности;

8) создание условий для формирования навыков ручной умелости и сильных трудовых навыков, способствующих восстановлению личного и социального статуса;

9) создание условий для обучения основам бытовой ориентации (приготовление пищи, сервировка стола, мытье посуды, уход за комнатой/помещением и иные навыки);

10) создание педагогического совета в целях решения основных вопросов предоставления специальных социальных услуг, состав которого утверждается руководителем МСО;

11) разработка плана по предоставлению анимационных услуг (экскурсии, посещения театров, выставок, концерты художественной самодеятельности,

праздники, юбилеи и другие культурные мероприятия), программ и сценариев их проведения ;

12) ежеквартальное проведение промежуточной оценки результатов обучения, воспитания и формирования необходимых навыков у детей.

Внесение изменений в индивидуальные планы обучения детей, реализация учебных программ коррекционно-развивающего и обучающего характера, итоги промежуточного контроля отражаются в индивидуальных планах, журнале;

13) на все имеющиеся кабинеты, предназначенные для фронтальной и индивидуальной работы, оформляются паспорта кабинетов, форма которых утверждается самостоятельно каждым МСО.

31. Социально-экономические услуги:

1) содействие в получении полагающихся льгот, пособий, компенсаций и других выплат в соответствии с Законами Республики Казахстан от 17 июля 2001 года N 246-III «О государственной адресной социальной помощи», от 28 июня 2005 года N 63-III «О государственных пособиях семьям, имеющим детей», от 9 января 2003 года N 382 «О государственных социальных пособиях по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту в Республике Казахстан», от 5 апреля 1999 года N 365 «О специальном государственном пособии в Республике Казахстан» и иными законодательными актами Республики Казахстан ;

2) пособия детей расходуются руководителем МСО с предварительного разрешения органа опеки и попечительства;

3) оставшиеся на банковском счете деньги используются руководителем МСО на личные нужды детей для приобретения дополнительного питания, предметов первой необходимости, мягкого и твердого инвентаря согласно Правилам использования пенсионных выплат и государственных социальных пособий инвалидов, проживающих в государственных медико-социальных учреждениях, утвержденным приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 19.03.08 года № 72-п.

32. Социально-правовые услуги:

1) оказание правовой помощи в защите и соблюдении прав, свобод и законных интересов детей ;

2) консультирование по вопросам, связанным с правом детей на получение специальных социальных услуг в государственном и негосударственном секторе;

3) обеспечение представительства в суде для защиты прав и интересов детей;

4) помощь в оформлении официальных документов;

5) оказание юридической помощи и содействие в оформлении документов на получение льгот, преимуществ и социальных выплат;

6) оказание юридической помощи гражданам в оформлении документов на

усыновление и другие формы семейного воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в соответствии с Законом РК «О браке и семье» от 17 декабря 1998 года N 321.

7. Условия выписки (отчисления), временного выбытия и перевода из МСО

33. Выписка детей из МСО осуществляется:

- 1) по заявлению одного из родителей (законных представителей) ребенка;
- 2) при снятии инвалидности;
- 3) по достижении детьми 18 лет.

34. В МСО допускается по заявлению родителей (законных представителей) забирать детей на субботные, воскресные, праздничные дни, на каникулярное время, время отпуска родителей (законных представителей) и по другим причинам.

Временное выбытие допускается при наличии заявления родителей (законных представителей) в администрацию МСО с учетом заключения наблюдающего врача МСО о возможности выезда.

На время отсутствия, дети, специальные социальные услуги которым оказываются за счет бюджетных средств, снимаются с довольствия соответствующим приказом руководителя МСО.

При предоставлении специальных социальных услуг МСО частной формы собственности на договорных условиях, отношения между МСО и родителями (законными представителями) детей на время их отсутствия устанавливаются на основе заключенного между ними договора (далее - договор).

Расходы, связанные с поездкой к родителям (законным представителям) МСО не возмещаются.

35. Решение о направлении детей сроком до одного года для дальнейшей реабилитации в иную организацию, имеющую лицензию на предоставление специальных социальных услуг, медицинскую и образовательную деятельность, может быть принято администрацией МСО с учетом заключения врача и при наличии письменного обязательства принимающей стороны о содержании детей и обеспечении необходимого ухода за ними.

36. Дети, достигшие 18-летнего возраста, в соответствии с заключением медицинской организации и заключением медико-социальной экспертной комиссии переводятся в МСО для престарелых и инвалидов общего типа, психоневрологическое МСО для взрослых, либо выписываются домой.

37. При наличии медицинских противопоказаний к социальному обслуживанию дети переводятся на стационарное лечение в

специализированную медицинскую организацию.

38. Перевод детей, содержащихся за счет бюджетных средств, из МСО, расположенной в одном регионе, в МСО, расположенную в другом регионе, осуществляется по согласованию с уполномоченными органами соответствующих регионов.

39. При достижении ребенком 16 лет администрация МСО обеспечивает оформление удостоверения личности.

40. Выписка, временное выбытие, перевод детей в другое МСО осуществляется на основании приказа руководителя МСО, обязательное оформление выписных или переводных эпикризов.

41. При выписке, временном выбытии или переводе в другое МСО, детям выдается личная и закрепленная одежда и обувь по сезону, его ценности (документы), хранящиеся в МСО.

8. Управление МСО

42. МСО возглавляет руководитель, который назначается и освобождается от должности уполномоченным органом (учредителем, инициатором).

43. Штатная численность административно-хозяйствующего персонала МСО устанавливается учредителем (инициатором) самостоятельно с учетом потребностей и возможностей бюджета.

Штатные нормативы кухни и столовой, медицинского, учебно-вспомогательного персонала, а также персонала по предоставлению специальных социальных услуг утверждаются учредителем (инициатором) в объеме, не менее предусмотренного Стандартом оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения.

4 4 . Р у к о в о д и т е л ь :

организует работу МСО и отвечает за санитарно-гигиеническое и техническое состояние МСО, качество содержания и социального обслуживания д е т е й ;

действует от имени МСО, представляет его в учреждениях и организациях, распоряжается в пределах своей компетенции имуществом и средствами МСО, заключает договора, открывает в банках счета МСО;

обеспечивает подбор и назначение кадров, осуществляет руководство работой персонала, повышение их квалификации, а также принимает участие в комплектовании МСО детьми;

формирует новые штатные единицы специалистов по оказанию специальных социальных услуг (психолог, логопед, учитель дефектолог, учитель дефектолог по развитию сенсорных навыков, музыкальный руководитель, учитель

физкультуры, инструктор по труду, инструктор ЛФК, медсестра по массажу, специалист по социальной работе) исходя из наличия оборудованных кабинетов; издает приказы, касающиеся деятельности МСО, а также в соответствии с трудовым законодательством Республики Казахстан, заключает, расторгает трудовые договора с работниками, поощряет, налагает на работников дисциплинарные взыскания.

45. В МСО оформляется книга жалоб и предложений, которая хранится у руководителя МСО и предъявляется по первому требованию посетителей.

46. Книга жалоб и предложений рассматривается руководителем МСО еженедельно, а уполномоченным органом - ежемесячно.

47. Руководитель МСО, учредитель (инициатор) и уполномоченный орган должны своевременно реагировать на жалобы и предложения и принимать соответствующие меры по вопросам, входящим в их компетенцию.

48. МСО может иметь спонсорские, благотворительные и иные счета для перечисления средств от юридических и физических лиц, в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

10. Заключительные положения

49. Контроль за качеством, обеспечением полного объема, видов и создания соответствующих условий специальных социальных услуг детям и их семьям осуществляет учредитель (инициатор) и уполномоченный орган.

П р и л о ж е н и е 1

к Типовым Правилам социального обслуживания в детских психоневрологических медико-социальных учреждениях (организациях)

Оформляется уполномоченным органом в области социальной защиты населения

В _____
(наименование уполномоченного органа)

Оформляется на _____
(Ф.И.О. ребенка)

Свидетельство о рождении (удостоверение личности) № _____
в ы д а н _____

Домашний адрес _____

Место рождения _____

Дата рождения «___» _____ год

Вид и размер пособия _____

Категория инвалидности _____

Срок переосвидетельствования _____

Образование _____

Последнее место учебы _____

Жилищные условия _____

(частный дом, квартира, комната в общежитии и т.д.)

Наличие родственников (законных представителей) _____

(родственные отношения, возраст, социальный статус, адрес проживания)

Заявление

Прошу принять _____ на постоянное/временное (*нужное подчеркнуть*) проживание в детское психоневрологическое медико-социальное учреждение (организацию), т.к. нуждается в предоставлении специальных социальных услуг в условиях стационара _____

(п р и ч и н ы)

Прилагаю следующие документы:

С условиями приема, содержания, перевода, выписки из детского психоневрологического медико-социального учреждения (организации) и правилами внутреннего распорядка ознакомлен (а).

« ___ » _____ 20__ г. _____

(Ф.И.О. и подпись заявителя)

Документы принял _____ « ___ » _____ 20__ г.

(Ф.И.О., должность, подпись)

П р и л о ж е н и е 2

к Типовым Правилам социального обслуживания в детских психоневрологических медико-социальных учреждениях (организациях)

Медицинская карта _____

(наименование медицинской организации)

Ф.И.О. _____

Дата рождения « ___ » _____ г.

Домашний адрес _____

М е д и ц и н с к и й _____ **о с м о т р**

(с указанием основного и сопутствующего диагноза, наличия осложнений, сведения о перенесенных заболеваниях)

педиатр _____

хирург _____

невропатолог _____
психиатр _____
окулист _____
отоларинголог _____
дерматовенеролог _____

П о **п о к а з а н и я м :**

стоматолог _____
эндокринолог _____
кардиолог _____
ортопед _____
нарколог _____
онколог _____
гинеколог _____
общий анализ мочи и крови (RW и ВИЧ) _____
анализ на кишечную группу _____

Заключение _____

(с обоснованием о нуждаемости в постоянном постороннем уходе и социальном обслуживании)

Рекомендация о направлении в детское психоневрологическое медико-социальное учреждение (организацию) _____

Не подлежит направлению в детское психоневрологическое медико-социальное учреждение (организацию) _____
(указать причину)

М . П .

Руководитель медицинской организации: _____

(Ф.И.О., подпись)

«__» _____ 20__ г.

П р и л о ж е н и е 3

к Типовым Правилам социального обслуживания в детских психоневрологических медико-социальных учреждениях (организациях)

Наименование субъекта, предоставляющего специальные социальные услуги
У т в е р ж д а ю :

_____ (Ф.И.О. и подпись руководителя МСО)

«__» _____ год

Индивидуальный план работы

Ф.И.О. ребенка _____

Дата и год рождения _____

Диагноз _____

Дата поступления _____

Дата разработки индивидуального плана работы _____

на период с _____ по _____

Назначенные мероприятия в соответствии с индивидуальными потребностями ребенка (указать виды и объем оказываемых услуг):

1) социально-бытовые услуги:

2) социально-медицинские услуги:

3) социально-психологические услуги:

4) социально-педагогические услуги:

5) социально-экономические услуги:

6) социально-правовые услуги:

Итоги реализации индивидуального плана работы _____

Дата пересмотра индивидуального плана работы _____

Специалист по социальной работе _____

(Ф.И.О. и подпись)

О з н а к о м л е н ы :

Ф.И.О. и подпись родителя
(законного представителя)

П р и л о ж е н и е 2
к приказу Министра труда
и социальной защиты населения
Р е с п у б л и к и К а з а х с т а н
от 30 июля 2009 года № 240-п
У т в е р ж д е н ы
приказом и.о. Министра труда
и социальной защиты населения
Р е с п у б л и к и К а з а х с т а н
от 1 декабря 2005 года № 306-п

**Типовые правила
социального обслуживания на дому
детей с ограниченными возможностями, детей-инвалидов,
детей группы риска от 1,5 до 3 лет**

1. Общие положения

1. Настоящие Типовые правила социального обслуживания на дому (далее - Типовые правила) определяют условия и порядок предоставления специальных социальных услуг детям с ограниченными возможностями, детям-инвалидам, детям группы риска от 1,5 до 3 лет, проживающих в семьях (далее - услуги детям на дому).

2. Услуги детям на дому осуществляются в соответствии с Конституцией Республики Казахстан, Законами РК от 29 декабря 2008 года № 114-IV «О специальных социальных услугах», от 11 июля 2002 года N 343 «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями», от 8 августа 2002 года N 345 «О правах ребенка в Республике Казахстан», от 13 апреля 2005 года N 39 «О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан», настоящими Типовыми правилами.

3. Предоставление специальных социальных услуг детям на дому осуществляется субъектами государственной и частной форм собственности (отделения социальной помощи на дому; службы поддержки семьи и ребенка; службы раннего вмешательства; реабилитационные центры; структурные

подразделения медико-социальных учреждений и иных объектов социального обслуживания) (далее - субъекты надомного обслуживания).

В данных правилах используется понятие «инициаторы», что подразумевает инициативную группу граждан, созывающих учредительное собрание (съезд, конференцию) для принятия устава и формирования руководящего органа некоммерческой организации.

4. Медицинскими противопоказаниями предоставления услуг детям на дому являются наличие у детей: туберкулеза в активной стадии процесса; карантинных инфекций; заразных заболеваний кожи и волос; венерических заболеваний, СПИДа и других заболеваний, требующих лечения в специализированных медицинских организациях.

5. Услуги детям на дому оказываются социальными работниками, находящимися в штатной численности субъекта надомного обслуживания (консультанты по социальной работе, социальные работники по уходу).

При предоставлении услуг детям на дому при необходимости могут привлекаться специалисты в области здравоохранения, образования.

2. Задачи и функции субъектов надомного обслуживания

6. Основной задачей субъектов надомного обслуживания является предоставление нуждающимся детям специальных социальных услуг с учетом их индивидуальных потребностей, создание детям благоприятных условий пребывания в привычной домашней среде.

7. Функции субъектов надомного обслуживания:

- 1) выявление и учет детей, нуждающихся в специальных социальных услугах на дому;
- 2) оказание специальных социальных услуг комплексного характера;
- 3) информирование детей и членов их семей (законных представителей) об их правах, условиях, объемах и видах специальных социальных услуг;
- 4) совершенствование организации труда и повышение квалификации консультантов по социальной работе и социальных работников по уходу;
- 5) иные функции в соответствии с учредительными документами субъектов надомного обслуживания.

3. Организация предоставления услуг детям на дому субъектами надомного обслуживания

8. Субъекты надомного обслуживания, созданные местными исполнительными органами, предоставляют услуги детям на дому в рамках гарантированного объема специальных социальных услуг в соответствии со Стандартом оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения, утвержденным Приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 26 января 2009 года № 26-п (зарегистрированный в Министерстве юстиции Республики Казахстан за № 5566 от 25 февраля 2009 года) (далее - Стандарт оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения).

9. Отношения между субъектом надомного обслуживания независимо от формы собственности и семьями, имеющими детей, нуждающихся в специальных социальных услугах, оформляются договором на оказание специальных социальных услуг на дому (далее - Договор).

В Договоре обязательно наличие условий, предусматривающих периодичность и виды оказываемых специальных социальных услуг, фамилия и имя социального работника (или специалиста), закрепленного за семьей, условия расторжения Договора, ответственность сторон, срок реализации Договора (приложение 1).

Договор на оказание специальных социальных услуг на платной основе, кроме указанных условий, включает условия оплаты, продления Договора и другие условия по соглашению сторон.

10. Субъекты надомного обслуживания:

- 1) заводят и пополняют личные дела детей;
- 2) предоставляют социальным работникам (специалистам) помещение, оснащенное необходимой техникой и связью, диагностический, дидактический и развивающий материал;
- 3) создают условия для предоставления специальных социальных услуг, в том числе:
 - обеспечение социальных работников (специалистов) методической литературой, способствующей формированию знаний, умений и навыков по социальному обслуживанию детей;
 - проведение обучающих тренингов для членов семьи, получающих услуги на дому, по созданию условий для развития ребенка в домашних условиях;
 - обеспечивают социальных работников (специалистов) при необходимости транспортным средством, проездными билетами или денежной компенсацией в размере стоимости проездного билета;
- 4) оказывают консультационную помощь в организации надомного обслуживания, осуществляют руководство и контроль за деятельностью социальных работников (специалистов);

5) своевременно реагируют на жалобы и предложения, принимая необходимые меры по вопросам, входящим в их компетенцию.

4. Условия предоставления, прекращения и приостановления услуг детям на дому

11. Дети, нуждающиеся в специальных социальных услугах и проживающие в одной семье, учитываются как отдельные лица.

12. Предоставление услуг детям на дому осуществляется на основании следующих документов:

- 1) заявление одного из родителей (законного представителя) (приложение 2);
- 2) копия свидетельства о рождении ребенка;
- 3) справка с места жительства;
- 4) медицинская справка о состоянии здоровья и эпидемиологическом окружении ребенка, выдаваемая участковым врачом-педиатром или врачом общей практики;
- 5) акт обследования жилищных и других материально-бытовых условий (приложение 3);
- 6) копия удостоверения личности одного из родителей (законного представителя);
- 7) копия выписки из справки об инвалидности (при наличии);
- 8) копия выписки из индивидуальной программы реабилитации инвалида (при наличии);
- 9) заключение психолого-медико-педагогической комиссии;
- 10) решение местного исполнительного органа о предоставлении специальных социальных услуг (при оказании специальных социальных услуг за счет бюджетных средств).

13. Перечень документов для приема детей на обслуживание на дому за счет внебюджетных средств определяется учредителем (инициатором) самостоятельно.

14. Основаниями для прекращения предоставления услуг детям на дому являются:

- 1) заявление одного из родителей (законных представителей);
- 2) наличие у детей медицинских противопоказаний к предоставлению услуг детям на дому;
- 3) изменение места жительства родителей (законных представителей);
- 4) в случае предоставления услуг детям на дому на платной основе - истечение срока или досрочное расторжение Договора.

15. Предоставление услуг детям на дому приостанавливается на период

оказания им специальных социальных услуг в условиях стационара или полустационара.

5. Определение индивидуальных потребностей детей в услугах на дому и разработка индивидуального плана

16. Потребность детей в специальных социальных услугах ухода на дому (их видах и объемах), впервые взятых на учет районными (городскими) уполномоченными органами в области социальной защиты населения, устанавливается решением местного исполнительного органа на основании заключения социального работника по оценке и определению потребности в специальных социальных услугах.

Для детей, состоящих на учете в районных (городских) уполномоченных органах в области социальной защиты населения и получающих услуги на дому, продолжение предоставления услуг осуществляется по решению местного исполнительного органа без предоставления документов, указанных в пункте 12 настоящих Типовых правил.

Потребность детей в специальных социальных услугах ухода на дому, оказываемых за счет внебюджетных средств, их видах и объемах, определяется субъектом ухода на дому самостоятельно (на основании заключения консультанта по социальной работе).

17. На основании установленных потребностей детей в специальных социальных услугах социальным работником по оценке и определению потребности и в соответствии с индивидуальной программой реабилитации консультантом по социальной работе разрабатывается индивидуальный план работы на каждого ребенка (далее - индивидуальный план) на срок не более одного года.

18. Индивидуальный план разрабатывается после наблюдения ребенка консультантом по социальной работе (при необходимости для разработки индивидуального плана или оценки результативности реабилитационных мероприятий привлекаются специалисты в области здравоохранения, образования) в течение 14 календарных дней со дня постановки ребенка на учет по предоставлению услуг на дому или окончания срока действия предыдущего индивидуального плана, заполняется в течение 5 рабочих дней, утверждается руководителем субъекта надомного обслуживания и реализуется в установленные индивидуальным планом сроки.

19. Нужды детей и динамика их развития подлежат регулярному (не реже одного раза в квартал) рассмотрению специалистами.

Итоги ежеквартального мониторинга, оценка промежуточных результатов по

выполнению индивидуального плана и изменения в состоянии детей фиксируются консультантом по социальной работе в журнале.

20. Социальные работники и привлеченные специалисты оказывают услуги на дому в соответствии с должностной инструкцией и индивидуальным планом.

21. Качество выполнения социальными работниками по уходу служебных обязанностей и качество разработки индивидуальных планов консультантами по социальной работе (специалистами) регулярно контролируется руководителем субъекта надомного обслуживания.

22. Нагрузка на одного социального работника по уходу составляет от 4 до 6 детей и устанавливается руководителем субъекта надомного обслуживания с учетом степени отклонений в развитии, двигательной активности, а также отдаленности проживания друг от друга обслуживаемых детей.

6. Виды предоставляемых специальных социальных услуг детям на дому

23. Социально-бытовые услуги:

1) оказание консультаций по социально-бытовым услугам индивидуального обслуживающего и гигиенического характера для членов семьи, родителей детей ;

2) сопровождение вне дома, в том числе к врачу.

24. Социально-медицинские услуги:

1) содействие в получении гарантированного объема бесплатных медицинских услуг в соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от 28.09.07 г. № 853 «Об утверждении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи на 2008-2009 гг.»;

2) содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения;

3) проведение реабилитационных мероприятий социально-медицинского характера в соответствии с индивидуальными программами реабилитации;

4) содействие в абилитации и реабилитации детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата;

5) социально-медицинский патронаж;

6) содействие в проведении медико-социальной экспертизы;

7) консультирование по социально-медицинским вопросам (гигиена питания и жилища, психосексуальное развитие и другое);

8) проведение санитарно-просветительной работы для решения вопросов в о з р а с т н о й а д а п т а ц и и ;

9) индивидуальная работа с несовершеннолетними, связанная с

предупреждением появления вредных привычек и избавлением от них;

10) обучение членов семьи основам социально-психологических и социально-медицинских услуг для проведения реабилитационных мероприятий в домашних условиях;

11) содействие в предоставлении нуждающимся детям услуг оздоровления и их направлении на санаторно-курортное лечение.

25. Социально-психологические услуги:

1) социально-психологический патронаж, проведение психологической коррекции;

2) беседы, общение, подбадривание, мотивация к активности;

3) психологическая поддержка жизненного тонуса ребенка и членов его семьи (законных представителей);

4) проведение психологических тренингов с детьми и родителями;

5) повышение информированности родителей в вопросах воспитания.

26. Социально-педагогические услуги:

1) содействие в создании условий для дошкольного воспитания детей;

2) содействие детям в получении образования (специального, среднего общего и профессионального) с учетом их физических возможностей и умственных способностей;

3) социально-педагогический патронаж и педагогическая коррекция;

4) создание условий для формирования доступных бытовых, трудовых и других навыков, восстановления личностного и социального статуса;

5) обучение основам бытовой ориентации подростков (приготовление пищи, сервировка стола, мытье посуды, уход за квартирой и так далее);

6) содействие в организации труда подростков и членов их семей на дому;

7) обучение детей навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах, самоконтроля, общения и другим формам жизнедеятельности;

8) разработка плана по предоставлению анимационных услуг (экскурсии, посещения театров, выставок, концерты художественной самодеятельности, праздники, юбилеи и другие культурные мероприятия), программ и сценариев их проведения, организация и проведение клубной и кружковой работы для формирования и развития интересов детей, при необходимости их сопровождение;

9) обучение членов семьи созданию условий двигательного, сенсорного и когнитивного развития в домашних условиях.

27. Социально-экономические услуги:

1) содействие в получении полагающихся льгот, пособий, компенсаций, алиментов и других выплат, улучшении жилищных условий в соответствии с

законодательством Республики Казахстан;

2) содействие в решении вопросов занятости родителей (законных представителей): трудоустройстве, направлении на курсы переподготовки, поиске временной (сезонной) работы, работы с сокращенным рабочим днем, работы на дому родителям детей с ограниченными возможностями;

3) консультирование по вопросам самообеспечения, развития семейного предпринимательства, надомных промыслов, другим вопросам улучшения материального положения семей, имеющих детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями.

28. Социально-правовые услуги:

1) содействие в привлечении к уголовной ответственности виновных в физическом и психическом насилии, совершенном в семье над детьми или членами семьи;

2) оказание консультации в оформлении документов для трудоустройства, получения паспорта и других документов, имеющих юридическое значение;

3) содействие в устройстве несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, в субъекты, предоставляющие специальные социальные услуги;

4) оформление представлений на родителей, уклоняющихся от воспитания детей, в комиссию по делам несовершеннолетних;

5) оказание помощи в оформлении документов для направления детей и подростков (при необходимости) в организации стационарного и полустационарного типа.

7. Порядок ведения делопроизводства

29. Делопроизводство при предоставлении услуг на дому должно содержать документы, наличие которых позволяет осуществлять контроль за предоставляемыми специальными социальными услугами:

- 1) план работы на квартал, год;
- 2) журнал регистрации детей, поступающих на учет (приложение 4);
- 3) график посещения детей (не менее двух раз в неделю);
- 4) журнал учета предоставленных специальных социальных услуг (приложение 5);
- 5) индивидуальный план работы (приложение 6).

8. Управление субъектом надомного обслуживания

30. Руководитель субъекта надомного обслуживания назначается и освобождается от должности уполномоченным органом, учредителем (

и н и ц и а т о р о м) .

31. Руководитель субъекта надомного обслуживания организует работу и несет ответственность за санитарно-гигиеническое и техническое состояние помещений субъекта, объем и качество предоставляемых специальных социальных услуг.

32. Штатная численность субъекта надомного обслуживания формируется руководителем надомного обслуживания самостоятельно, исходя из нагрузки на одного социального работника (специалиста), с учетом нужд и потребностей обслуживаемых детей и утверждается уполномоченным органом, учредителем (и н и ц и а т о р о м) .

33. Руководитель субъекта надомного обслуживания обеспечивает подбор, назначение кадров, осуществляет руководство по качественному предоставлению специальных социальных услуг детям (семьям), контроль и распределение нагрузки персоналу.

34. Местный исполнительный орган, учредитель (инициатор) в соответствии с трудовым законодательством принимают на работу и увольняют, принимают меры поощрения и налагают дисциплинарные взыскания на руководителя субъекта надомного обслуживания.

35. В субъектах надомного обслуживания оформляется книга жалоб и предложений, которая хранится у администрации.

Книга жалоб и предложений предъявляется по первому требованию родителей (законных представителей) детей и работников субъектов надомного обслуживания.

36. Книга жалоб и предложений еженедельно рассматривается руководителем субъекта надомного обслуживания, и ежемесячно - местными исполнительными органами, учредителем (инициатором).

37. Администрация субъектов надомного обслуживания, учредитель (инициатор) и местные исполнительные органы должны своевременно реагировать на жалобы и предложения и принимать соответствующие меры по вопросам, входящим в их компетенцию.

38. Отделение может иметь спонсорские, благотворительные и иные счета для перечисления средств от юридических и физических лиц, в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

9. Заключительные положения

39. Контроль за качеством, обеспечением полного объема, видов и создания соответствующих условий специальных социальных услуг детям и их семьям осуществляет учредитель (инициатор) и уполномоченный орган.

Приложение 1
к Типовым Правилам
социального обслуживания на дому
детей-инвалидов, детей с
ограниченными возможностями,
детей группы риска от 1,5 до 3 лет

Д о г о в о р № ___
на оказание специальных социальных услуг на дому
(детям с ограниченными возможностями, детям-инвалидам,
детям группы риска от 1,5 до 3 лет)

"__" _____ 20__ г

_____ (наименование субъекта надомного обслуживания)
в лице _____, (далее - Отделение)
_____ (Ф.И.О. руководителя)
с одной стороны и _____ (далее - родитель)
_____ (Ф.И.О. родителя (-ей), законного представителя ребенка)
с другой стороны заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

Ребенку _____ предоставляются
специальные социальные услуги Отделением по заявлению родителя.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Отделение обязано:

- 1) ознакомить семью ребенка с условиями предоставления специальных социальных услуг;
- 2) оказывать специальные социальные услуги в соответствии с разработанным индивидуальным планом работы;
- 3) оказывать специальные социальные услуги в установленном режиме и о б ъ е м е ;
- 4) ориентировать оказываемые специальные социальные услуги на положительный результат развития ребенка;
- 5) с уважением относиться к ребенку и его семье, не допускать грубость, халатного отношения к своим обязанностям;
- 6) о нарушениях прав ребенка со стороны родителей (законных представителей) сообщать в орган опеки и попечительства;

2.2. Отделение вправе:

- 1) получать от родителей необходимые сведения о развитии ребенка;
- 2) в случае необходимости привлекать соответствующих специалистов.

2.3. Родители обязаны:

- 1) принимать активное участие в воспитании и развитии ребенка;
- 2) обо всех изменениях, происходящих с ребенком и связанных с оказанием специальных социальных услуг, сообщать социальному работнику и/или руководителю Отделения;
- 3) уважительно относиться к социальному работнику;
- 4) соблюдать условия настоящего договора.

2.4. Родители вправе:

- 1) получать достоверную информацию о ходе развития своего ребенка;
- 2) расторгнуть договор на оказание специальных социальных услуг на дому.

3. Условия расторжения договора

Настоящий договор подлежит расторжению по следующим основаниям:

- 1) заявление родителя;
- 2) наличие у детей медицинских противопоказаний к предоставлению услуг детям на дому;
- 3) переезд семьи (законных представителей) в другую местность.

4. Заключительные положения

Договор составлен в двух экземплярах, из которых первый находится в Отделении, второй передается родителю.

Руководитель	субъекта
надомного обслуживания	_____
(подпись)	
Социальный	работник
по уходу	_____
(подпись)	
Родитель	_____
(подпись)	

Примечание: данный Договор является примерным.

Приложение 2
к Типовым Правилам
социального обслуживания на дому
детей с ограниченными возможностями,
детей-инвалидов, детей группы риска
от 1,5 до 3 лет

_____ (наименование субъекта надомного обслуживания)

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Домашний адрес _____

Номер телефона (домашний, мобильный) _____

Категория инвалидности (при наличии) _____

Жилищные условия _____

Совместно проживающие члены семьи (указать Ф.И.О., родство):

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу взять на учет _____ для предоставления
(указать Ф.И.О. ребенка)

специальных социальных услуг на дому.

С порядком и условиями оказания специальных социальных услуг на дому
ознакомлен (а).

Прилагаю следующие документы:

Дата _____

Подпись _____

Рекомендация о предоставлении специальных социальных услуг на дому

(указать основания, по которым лицо принято/не принято на учет для
предоставления специальных социальных услуг на дому)

Дата _____

Подпись, должность _____

П р и л о ж е н и е 3

к Типовым Правилам

социального обслуживания на дому

детей с ограниченными возможностями,

детей-инвалидов, детей группы риска

от 1,5 до 3 лет

А К Т № _____

обследования жилищных и других материально-бытовых условий

1. Ф.И.О. ребенка _____

2. Дата рождения _____

3. Домашний адрес _____

4. Номер телефона _____

5. Вид и размер пособия _____

6. Сведения о родителях (законных представителях) _____

(Ф.И.О., образование, место работы, номер телефона
(рабочий, мобильный)

7. Совместно проживающие члены семьи

(указать степень родства)

8. Условия проживания _____

(собственное или арендное жилье, комната в общежитии)

(наличие детской комнаты или игрового уголка для ребенка)

9. Влияние материально-бытовых условий на развитие ребенка

Дата _____ Подпись, должность _____

П р и л о ж е н и е 4
к Т и п о в ы м П р а в и л а м
социального обслуживания на дому
детей-инвалидов, детей с
ограниченными возможностями,
детей группы риска от 1,5 до 3 лет

Журнал регистрации детей,

поступающих на учет

№ п/п	Ф.И.О.	Дата рождения	Диагноз; анамнез со слов мамы	адрес	Дата обращения	Дата принятия на учет	Дата основания снятия с учета
1	2	3	4	5	6	7	8

Примечание: Журнал должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен печатью. Журнал заполняется на календарный год.

П р и л о ж е н и е 5
к Т и п о в ы м П р а в и л а м
социального обслуживания
на дому детей-инвалидов, детей
с ограниченными возможностями,
детей группы риска от 1,5 до 3 лет

Журнал учета предоставленных специальных социальных услуг

_____ 20__ г.
(м е с я ц)

Ф.И.О. ребенка _____

Ф.И.О. социального работника _____

Периодичность посещения _____

п/п	Число, месяц	Какая социальная услуга предоставлена (что сделано)	Какая специальная услуга	Качество услуг (замечания и предложения, заполняется родителями (законными представителями) ребенка)	Отметка социального работника о выполнении услуг
1	2	3	4	5	

Примечание: Журнал заполняется на каждый календарный месяц. В период предоставления специальных социальных услуг журнал находится на дому, по окончании месяца передается социальному работнику.

П р и л о ж е н и е 6

к Т и п о в ы м П р а в и л а м

социального обслуживания

на дому детей-инвалидов, детей

с ограниченными возможностями,

детей группы риска от 1,5 до 3 лет

У т в е р ж д а ю :

(Ф.И.О. _____ и _____ подпись _____ руководителя
субъекта _____ надомного _____ обслуживания)
от " __ " _____ год

Наименование субъекта надомного обслуживания

Индивидуальный план работы

Ф.И.О ребенка _____

Дата и год рождения _____

Диагноз _____

Дата поступления _____

Дата разработки индивидуального плана работы _____

на период с _____ по _____

Назначенные мероприятия в соответствии с индивидуальными потребностями ребенка (указать виды и объем оказываемых услуг):

1) социально-бытовые услуги:

2) социально-медицинские услуги:

3) социально-психологические услуги:

4) социально-педагогические услуги:

5) социально-экономические услуги:

6) социально-правовые услуги:

Итоги реализации индивидуального плана работы _____

Дата пересмотра индивидуального плана работы _____

Консультант по социальной работе _____

(Ф.И.О. и подпись)

О з н а к о м л е н ы :

Ф.И.О. и подпись родителя _____

(законного представителя) _____

П р и л о ж е н и е 3

к приказу Министра труда
и социальной защиты населения

Р е с п у б л и к и К а з а х с т а н

от 30 июля 2009 года № 240-п

У т в е р ж д е н ы

приказом

и.о.

Министра

труда

и социальной

защиты

населения

Р е с п у б л и к и К а з а х с т а н

от 1 декабря 2005 года № 306-п

Типовые правила

социального обслуживания детей-инвалидов с

психоневрологическими патологиями в условиях полустационара

1. Общие положения

1. Настоящие Типовые правила социального обслуживания детей-инвалидов с психоневрологическими патологиями в условиях полустационара (далее - Типовые правила) определяют порядок деятельности медико-социальных организаций (отделений) в условиях дневного пребывания детей-инвалидов с психоневрологическими патологиями (от 4-х до 10 часов) (далее – МСО полустационарного типа), условия приема и порядок предоставления им специальных социальных услуг субъектами государственной и частной форм собственности.

В данных правилах используется понятие «инициаторы», что подразумевает инициативную группу граждан, созывающих учредительное собрание (съезд, конференцию) для принятия устава и формирования руководящего органа некоммерческой организации.

2. МСО полустационарного типа предназначены для дневного пребывания детей-инвалидов с психоневрологическими патологиями от 3 до 18 лет (далее - дети), нуждающихся в предоставлении специальных социальных услуг в следствии:

умственной отсталости легкой и умеренной степени, в том числе при наличии грубых нарушений двигательных функций, затрудняющих обучение во вспомогательных классах соответствующих специализированных школ-интернатов (не передвигающиеся без посторонней помощи, не обслуживающие себя в силу тяжести двигательных нарушений, требующие индивидуального ухода);

умственной отсталости тяжелой и глубокой степени;
слабоумия после перенесенных органических поражений головного мозга.

Медицинскими противопоказаниями к социальному обслуживанию в МСО

полустационарного типа являются:
наличие шизофрении с продуктивной симптоматикой без выраженного дефекта личности;
эпилепсии с частыми (более 5 раз в месяц) припадками, склонностью к серийным припадкам, эпилептическому статусу, сумеречным состояниям сознания, дисфории;
психопатоподобной симптоматики в рамках любой нозологической принадлежности;
психических заболеваний, сопровождающихся грубыми нарушениями влечения и расстройствами поведения, опасными для ребенка и окружающих, а также туберкулеза в активной стадии процесса, карантинных инфекций, заразных заболеваний кожи и волос, венерических заболеваний, СПИДа и других заболеваний, требующих стационарного лечения в специализированных медицинских организациях.

3. МСО является юридическим лицом, создается его учредителем (инициатором) и осуществляет свою деятельность в соответствии с учредительными документами на основании лицензии на осуществление деятельности по предоставлению специальных социальных услуг, лицензии на медицинскую, врачебную деятельность, а также лицензии на право ведения образовательной деятельности.

2. Задачи и функции МСО полустационарного типа

4. Основными задачами МСО полустационарного типа являются:

1) создание для детей благоприятных условий пребывания, приближенных к домашним;

2) предоставление специальных социальных услуг в соответствии со Стандартом оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения, утвержденным Приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 26 января 2009 года № 26-п (зарегистрированный в Министерстве юстиции Республики Казахстан за № 5566 от 25 февраля 2009 года) (далее - Стандарт оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения);

3) учет индивидуальных потребностей детей при оказании комплекса специальных социальных услуг.

5. Основными функциями МСО полустационарного типа являются:

1) предоставление специальных социальных услуг, ориентированных на результат:

на динамику развития двигательных, сенсорных, когнитивных функций;

- на формирование необходимых жизненных навыков (самообслуживания, личной гигиены, ручной умелости, бытовых, трудовых и иных);
на повышение уровня социализации;
на интеграцию детей;
- 2) проведение комплекса специальных социальных услуг медицинской, социальной, социально-бытовой и трудовой направленности;
 - 3) создание благоприятного морально-психологического климата;
 - 4) информирование родителей (законных представителей) детей об их правах, объемах и видах предоставляемых специальных социальных услуг, о Правилах внутреннего распорядка;
 - 5) совершенствование организации труда и повышение квалификации персонала;
 - 6) повышение качества и эффективности предоставляемых специальных социальных услуг и улучшение условий пребывания детей в МСО полустационарного типа;
 - 7) осуществление финансово-хозяйственной деятельности;
 - 8) иные функции в соответствии с учредительными документами МСО полустационарного типа.

3. Условия приема в МСО полустационарного типа

6. Направление в МСО полустационарного типа для предоставления специальных социальных услуг за счет бюджетных средств осуществляют областные, городов Астаны и Алматы уполномоченные органы в области социальной защиты населения (далее - уполномоченный орган).

7. МСО полустационарного типа частной формы собственности осуществляет прием детей на договорной основе.

8. Прием детей в МСО полустационарного типа и предоставление специальных социальных услуг за счет бюджетных средств осуществляется на основании следующих документов:

- 1) решение местного исполнительного органа о предоставлении специальных социальных услуг;
- 2) заявление одного из родителей (законных представителей) детей (приложение 1) или ходатайства медицинской организации;
- 3) направление уполномоченного органа;
- 4) свидетельство о рождении или удостоверение личности ребенка;
- 5) свидетельство о присвоении регистрационного номера налогоплательщика;
- 6) свидетельство о присвоении социального индивидуального кода;
- 7) выписка из справки об инвалидности;

8) медицинская карта (приложение 2);
9) заключение психолого-медико-педагогической консультации (далее - П М П К) ;

10) выписка из амбулаторной карты;

11) копия выписки из индивидуальной программы реабилитации.

9. Прием детей в МСО полустационарного типа частной формы собственности и предоставление специальных социальных услуг на платной основе осуществляется на основании следующих документов:

1) заявление одного из родителей (законных представителей) детей (п р и л о ж е н и е 1) ;

2) копия свидетельства о рождении или удостоверения личности ребенка;

3) выписка из справки об инвалидности (при наличии);

4) медицинская карта (приложение 2);

5) заключение психолого-медико-педагогической консультации (далее - П М П К) ;

6) выписка из амбулаторной карты;

7) копия выписки из индивидуальной программы реабилитации (при наличии).

4. Условия предоставления специальных социальных услуг

10. Условия для предоставления специальных социальных услуг в МСО полустационарного типа должны: соответствовать санитарно-эпидемиологическим нормам, требованиям к безопасности зданий, в том числе пожарной безопасности; учитывать индивидуальные потребности в создании адекватных коррекционно-развивающих условий, способствующих наибольшей активности и социализации детей.

11. Доступ в здание (помещение) МСО полустационарного типа оборудуется специальными приспособлениями с целью: проведения реабилитационных мероприятий, организации отдыха и досуга, обеспечения беспрепятственного доступа в здание детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, их передвижения внутри помещения и на прилегающей к зданию территории.

12. Помещения внутри здания (кабинеты) МСО полустационарного типа должны быть соответственно оборудованы с целью обеспечения различных видов специальных социальных услуг.

13. Учредитель (инициатор) обеспечивает материально-техническое оснащение МСО полустационарного типа.

14. Режим пребывания детей в МСО полустационарного типа

устанавливается из расчета 9 - 10 часов в день.

Режим пребывания детей в МСО полустационарного типа частной формы собственности при оказании специальных социальных услуг на платной основе устанавливается учредителем (инициатором), но не менее 4 часов в день.

15. Порядок пребывания в МСО полустационарного типа определяется Правилами внутреннего распорядка, утвержденными руководителем МСО полустационарного типа.

5. Оценка и определение потребности детей в специальных социальных услугах и разработка индивидуального плана работы

16. Виды и объемы специальных социальных услуг для детей, пребывающих в МСО полустационарного типа, определяются специалистами: методистом, невропатологом, учителем дефектологом, учителем дефектологом по сенсорному развитию, логопедом, психологом, инструктором ЛФК, инструктором по труду, инструктором по физической культуре, музыкальным работником и другими (далее – специалисты МСО полустационарного типа).

17. Специалистами МСО устанавливаются потребности детей в специальных социальных услугах и фиксируются в индивидуальных планах (далее – индивидуальный план), действующих не более одного года (приложение 2) и координируются специалистом по социальной работе.

18. Индивидуальные планы разрабатываются после наблюдения специалистами за ребенком в течение 14 календарных дней со дня его поступления в МСО полустационарного типа или окончания срока действия предыдущего индивидуального плана, заполняются в течение 5 рабочих дней и утверждаются руководителем МСО полустационарного типа.

19. Отраженный в индивидуальном плане комплекс мероприятий реализуется в установленные индивидуальным планом сроки.

Нужды детей и динамика их развития подлежат регулярному (не реже одного раза в квартал) рассмотрению специалистами.

Итоги ежеквартального мониторинга по выполнению индивидуального плана и изменения в состоянии детей фиксируются специалистом по социальной работе в журнале.

20. Каждый специалист участвует в оказании специальных социальных услуг в соответствии с должностной инструкцией (разрабатываются самостоятельно МСО полустационарного типа) и разработанными планами работы (учебно-коррекционный, анимационный план, план медицинской работы, индивидуальные планы).

21. За качественным выполнением служебных обязанностей в отношении

всех специалистов осуществляется регулярный контроль администрацией МСО полустационарного типа. Контроль за исполнением индивидуального плана на детей возлагается на специалиста по социальной работе.

22. Специалисты МСО полустационарного типа по мере необходимости корректируют индивидуальные планы детей и отражают проведенные мероприятия и итоги ежеквартального мониторинга в журнале.

6. Условия предоставления специальных социальных услуг

23. МСО государственной формы собственности предоставляет следующие виды специальных социальных услуг: специальные социальные услуги в гарантированном объеме за счет бюджетных средств; платные специальные социальные услуги, предоставляемые на платной основе сверх гарантированного объема специальных социальных услуг.

МСО частной формы собственности предоставляет следующие виды специальных социальных услуг: специальные социальные услуги в гарантированном объеме за счет бюджетных средств; платные специальные социальные услуги, предоставляемые на платной основе сверх гарантированного объема специальных социальных услуг; платные специальные социальные услуги, предоставляемые на платной основе по договору между МСО и родителями (законными представителями) детей в объеме, определенном по соглашению сторон.

24. Специальные социальные услуги предоставляются в соответствии со Стандартом оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения с учетом индивидуальных потребностей детей, отраженных в индивидуальных планах.

7. Требования к специальным социальным услугам

25. Социально-бытовые услуги:

1) предоставляемые жилые помещения, мягкий инвентарь должны соответствовать санитарно-гигиеническим нормам и требованиям; предоставляемые в пользование детям мебель, оборудование должны соответствовать возрасту, психо-физическим особенностям детей;

2) в случае оказания специальных социальных услуг в полустационаре в режиме более 4 часов предоставляется горячее питание в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями и установленными нормами питания, на которое руководителем МСО полустационарного типа утверждается текущее

недельное меню и перспективное меню на вторую неделю;
в случае оказания специальных социальных услуг в полустационаре в режиме менее 4 часов организовывается прием пищи (легкий завтрак, полдник и другое);

3) в МСО полустационарного типа специалистом по социальной работе осуществляется контроль за оказанием социально-бытовых услуг, итоги которого фиксируются в журнале.

26. Социально-медицинские услуги:

1) периодическое медико-социальное обследование детей (при необходимости, с привлечением работников органов здравоохранения) и разработка индивидуального плана медицинской части: лечения, консультирования, профилактических и реабилитационных мероприятий;

2) своевременное оказание доврачебной помощи;

3) ежедневное наблюдение за состоянием здоровья детей;

4) проведение медицинских процедур в соответствии с назначением врача;

5) организация лечебно-оздоровительных мероприятий;

6) содействие в проведении медико-социальной экспертизы;

7) оперативная организация госпитализации и сопровождение детей в организации здравоохранения;

8) выдача рекомендаций специалистов, оказывающих социально-медицинские услуги, при убытии детей из МСО полустационарного типа ;

9) содействие в получении технических вспомогательных (компенсаторных) средств в соответствии с ИПР ;

10) обучение членов семьи практическим навыкам общего ухода за детьми.

Проведение оздоровительно-лечебных мероприятий фиксируются в журнале.

27. Социально-психологические услуги:

1) периодическая психологическая диагностика и обследование детей осуществляются на основе психодиагностического пакета, утверждаемого руководителем МСО полустационарного типа;

2) на основе осуществления наблюдений уточняется диагностика, намечаются необходимые коррекционные мероприятия, социально-психологическое консультирование, медико-психологическая помощь ;

3) оказание психологической помощи в форме индивидуальных или групповых занятий ;

4) оказание экстренной психологической и медико-психологической помощи;

5) коррективная (в случае необходимости), внесение изменений и дополнений в индивидуальный план детей.

Подтверждение проводимых индивидуальных и групповых мероприятий с

детьми, включая информацию о количестве детей, принявших в них участие, отражаются в журнале специалистов. Результаты реабилитационных мероприятий и итогов ежеквартального мониторинга за своевременным оказанием психологической помощи также отражаются в журнале специалистов.

28. Социально-педагогические услуги:

1) периодическое проведение социально-педагогической диагностики и обследования детей;

2) отражение результатов обследования детей в индивидуальном плане;

3) создание условий для формирования навыков самообслуживания, личной гигиены, социально-бытовых и других навыков;

4) создание условий для обучения основам бытовой ориентации (приготовление пищи, сервировка стола, мытье посуды, уход за квартирой/помещением и иных навыков);

5) создание условий и организация обучения по формированию навыков ручной умелости и посильных трудовых навыков;

6) организация коррекционно-развивающего обучения детей с легкой и умеренной умственной отсталостью осуществляется специалистами МСО и (или) специалистами системы образования (при наличии договора на оказание образовательных услуг) по специальным программам, утвержденным уполномоченным органом в области образования; для детей с глубокой и тяжелой умственной отсталостью осуществляется деятельность по формированию навыков самообслуживания, личной гигиены, двигательных, сенсорных и когнитивных навыков согласно программам, разрабатываемым с учетом индивидуальных потребностей детей (авторские);

7) распределение детей по группам (классам) для формирования социальных навыков и коррекционно-развивающего обучения учителями дефектологами проводится с учетом возрастных особенностей (от 3 до 5 лет; от 6 до 8 лет; от 9 до 13 лет; от 14 до 18 лет) с наполняемостью:

не более 6 человек - при условии отсутствия навыков самообслуживания и личной гигиены;

не более 8 человек - при условии сформированных (частично сформированных) навыков самообслуживания и личной гигиены;

не более 10 человек - при условии сформированных (частично сформированных) бытовых навыков;

не более 12 человек - при условии сформированных навыков ручной умелости (для реализации программ трудовой ориентации группа делится на подгруппы из 6 человек);

8) создание (при необходимости) педагогического совета в целях решения основных вопросов оказания специальных социальных услуг, состав которого

утверждается руководителем МСО полустационарного типа;

9) разработка плана по предоставлению анимационных услуг (экскурсии, посещения театров, выставок, концерты художественной самодеятельности, праздники, юбилеи и другие культурные мероприятия), программ и сценариев их проведения, организация и проведение клубной и кружковой работы для формирования и развития интересов детей, при необходимости их сопровождение;

10) проведение промежуточной оценки результатов обучения детей.

Ход коррекционно-развивающего обучения и формирования необходимых навыков, внесение изменения в индивидуальные планы (при необходимости) обучения детей, итоги промежуточного контроля отражаются в журнале;

11) на все имеющиеся кабинеты, предназначенные для фронтальной и индивидуальной работы, оформляются паспорта кабинетов, форма которых утверждается самостоятельно каждым МСО полустационарного типа.

29. Социально-экономические и социально-правовые услуги предоставляются в соответствии со Стандартом оказания специальных социальных услуг.

8. Прекращение предоставления специальных социальных услуг

30. Прекращение предоставления специальных социальных услуг в МСО полустационарного типа осуществляется:

- 1) по заявлению одного из родителей (законных представителей) ребенка;
- 2) при медицинских противопоказаниях.

9. Управление МСО полустационарного типа

31. Руководитель МСО полустационарного типа назначается и освобождается от должности уполномоченным органом или учредителем (инициатором).

32. Штатная численность МСО полустационарного типа устанавливается уполномоченным органом, либо учредителем (инициатором) самостоятельно с учетом потребностей и возможностей бюджета.

33. Руководитель МСО полустационарного типа: организует работу МСО полустационарного типа и несет ответственность за санитарно-гигиеническое и техническое состояние МСО полустационарного типа, качество содержания предоставляемых специальных социальных услуг; действует от имени МСО полустационарного типа, представляет его в учреждениях и организациях, распоряжается в пределах своей компетенции имуществом и средствами МСО полустационарного типа, заключает договора, открывает в банках счета МСО полустационарного типа; обеспечивает подбор и назначение кадров, осуществляет руководство

работой персонала, повышение их квалификации, а также принимает участие в комплектовании МСО полустационарного типа детьми; формирует новые штатные единицы специалистов по оказанию специальных социальных услуг (психолог, логопед, учитель дефектолог, учитель дефектолог по развитию сенсорных навыков, музыкальный руководитель, учитель физкультуры, инструктор по труду, инструктор лечебной физической культуры (далее - инструктор ЛФК), медсестра по массажу, специалист по социальной работе) исходя из наличия оборудованных кабинетов; издает приказы, касающиеся деятельности МСО полустационарного типа, в соответствии с трудовым законодательством Республики Казахстан заключает, расторгает трудовые договоры с работниками, поощряет, налагает на них дисциплинарные взыскания.

34. В МСО оформляется книга жалоб и предложений, которая хранится у руководителя МСО и предъявляется по первому требованию посетителей.

35. Книга жалоб и предложений рассматривается руководителем МСО еженедельно, а уполномоченным органом - ежемесячно.

36. Руководитель МСО, учредитель (инициатор) и уполномоченный орган должны своевременно реагировать на жалобы и предложения и принимать соответствующие меры по вопросам, входящим в их компетенцию.

37. МСО полустационарного типа может иметь спонсорские, благотворительные и иные счета для перечисления средств от юридических и физических лиц, в порядке установленном законодательством.

38. Неправительственные и коммерческие организации предоставляют услуги в условиях полустационара в рамках гарантированного объема специальных социальных услуг за счет бюджетных средств, а сверх гарантированного объема - на платной основе.

39. За счет бюджетных средств услуги детям в условиях полустационара неправительственными и коммерческими организациями осуществляются в соответствии с законодательством о государственном социальном заказе и государственных закупках.

40. Отношения администратора местной бюджетной программы (далее - заказчик), неправительственной и коммерческой организаций, выступающих в качестве исполнителя по договору на осуществление государственного социального заказа или договору о государственных закупках (далее - поставщик услуг), оформляются договором на осуществление государственного социального заказа по предоставлению услуг детям в условиях полустационара или договором о государственных закупках услуг детям в условиях полустационара.

41. Отношения между поставщиком услуг и родителями (законными

представителями) детей оформляются Договором об оказании специальных социальных услуг (далее – Договор).

В Договоре обязательно наличие условий, предусматривающих режим пребывания, объем, виды условия предоставляемых услуг в условиях полустационара, условия расторжения Договора, ответственность сторон, срок и реализация Договора.

10. Заключительные положения

42. Контроль за качеством, обеспечением полного объема, видов и создания соответствующих условий специальных социальных услуг детям и их семьям осуществляет учредитель (инициатор) и уполномоченный орган.

П р и л о ж е н и е 1
к Типовым правилам
социального обслуживания детей
с психоневрологическими патологиями
в условиях полустационара

Оформляется уполномоченным органом в области социальной защиты
В _____
(наименование уполномоченного органа)

_____ (Ф.И.О. ребенка)

Свидетельство о рождении (удостоверение личности) № _____
в ы д а н _____

Домашний адрес _____

Место рождения _____

Дата рождения «___» _____ год

Вид и размер пособия _____

Категория инвалидности _____

Срок переосвидетельствования _____

Образование _____

Последнее место учебы _____

Жилищные условия _____
(частный дом, квартира, комната в общежитии и т.д.)

Ф.И.О. родителей (законных представителей) _____

Заявление

Прошу предоставить моему ребенку _____

_____ (Ф.И.О. ребенка)

специальные социальные услуги в условиях полустационара

Прилагаю следующие документы:

1. _____

2. _____

3. _____

С условиями приема, содержания, перевода, выписки из организации и правилами внутреннего распорядка ознакомлен (а).

_____ 20__ г. _____

(Ф.И.О. и подпись заявителя)

Документы принял _____

(Ф.И.О., должность, подпись)

_____ 20__ г.

П р и л о ж е н и е 2

к Типовым правилам

социального обслуживания детей

с психоневрологическими патологиями

в условиях полустационара

У т в е р ж д а ю :

_____ и подпись _____

(Ф.И.О. и подпись руководителя МСО полустационарного типа)

Наименование субъекта МСО полустационарного типа

Индивидуальный план работы

Ф.И.О ребенка _____

Дата и год рождения _____

Диагноз _____

Дата поступления _____

Дата разработки индивидуального плана работы _____

на период с _____ по _____

Назначенные мероприятия в соответствии с индивидуальными потребностями ребенка (указать виды и объем оказываемых услуг):

1) социально-бытовые услуги:

2) социально-медицинские услуги:

3) социально-психологические услуги:

4) социально-педагогические услуги:

5) социально-экономические услуги:

6) социально-правовые услуги:

Итоги реализации индивидуального плана работы _____

Дата пересмотра индивидуального плана работы _____

Специалист по социальной работе _____
(Ф.И.О. и подпись)

О з н а к о м л е н ы :

Ф.И.О. и подпись родителя _____
(законного представителя) _____