

**ДИРЕКТОР ДЕПАРТАМЕНТА  
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ**

**П Р И К А З**

02 . 07 . 2020

№ 337

*О внедрении стационарзамещающих технологий  
в деятельность организаций социального  
обслуживания населения*

В целях реализации комплекса мер Владимирской области по развитию и внедрению технологий, альтернативных предоставлению услуг в стационарной форме социального обслуживания детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями (далее – Комплекс мер), п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. Медиа-план информационного сопровождения Комплекса мер на 2020 год согласно приложению 1.

1.2. Примерное положение о технологии «Домашний микрореабилитационный центр» согласно приложению 2.

1.3. Примерное положение о технологии «Семейная программа выходного дня» согласно приложению 3.

1.4. Примерное положение о технологии «Социальная няня» согласно приложению 4.

1.5. Примерное положение о мобильной службе комплексной реабилитационной помощи согласно приложению 5.

2. Директору ГКУСО ВО «Муромский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» создать до 01.07.2020 на базе учреждения региональный ресурсный центр по разработке и реализации программ по развитию технологий, альтернативных предоставлению услуг в стационарной форме социального обслуживания детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в соответствии с Положением согласно приложению 6.

3. Директорам учреждений социального обслуживания населения Владимирской области обеспечить внедрение стационарзамещающих технологий в деятельность учреждений согласно приложению 7.

4. Сектору социального обслуживания семьи и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, обеспечить методическую помощь по вопросам внедрения и развития технологий, альтернативных предоставлению услуг в стационарной форме социального обслуживания детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора департамента Н.В. Голубеву.



Л.Е. Кукушкина

Медиа-план информационного сопровождения Комплекса мер  
на 2020 год

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
<b>Организационные мероприятия</b>			
1.	Создание тематических вкладок (рубрик) на официальных сайтах учреждений социального обслуживания населения, осуществляющих реализацию мероприятий Комплекса мер	3 квартал 2020 года	Учреждения социального обслуживания населения
2.	Проведение стартового мероприятия Комплекса мер в формате областной межведомственной диалоговой площадки «Особенные дети.33 – заботимся вместе!»	3 квартал 2020 года	Сектор социального обслуживания семьи и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации
3.	Размещение (актуализация) на сайте департамента социальной защиты населения нормативных правовых актов, регулирующих исполнение мероприятий Комплекса мер	по мере принятия	Информационно-компьютерный отдел
<b>Мероприятия, направленные на информирование целевых групп и населения Владимирской области</b>			
4.	Освещение перечня основных мероприятий Комплекса мер посредством размещения анонсов, статей в СМИ, на официальных сайтах учреждений социального обслуживания населения	3-4 квартал 2020 года	Учреждения социального обслуживания населения
5.	Проведение информационно-просветительской кампании с	3-4 квартал 2020 года	Учреждения социального

	<p>целью информирования целевых групп о реализации мероприятий Комплекса мер:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- распространение информационной печатной продукции (листовок, буклетов и пр.);</li> <li>- презентация видеоматериалов о реализации мероприятий Комплекса мер с использованием ресурсов социально ориентированных некоммерческих организаций – соисполнителей Комплекса мер, «Клубов общения» для родителей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в т.ч. в рамках областных акций и др. социально значимых мероприятий</li> </ul>		обслуживания населения
<p>Мероприятия, направленные на информирование и повышение компетенции специалистов организаций, участвующих в реализации Комплекса мер</p>			
6.	<p>Организация и проведение круглых столов, семинаров с целью повышения профессиональных компетенций специалистов, участвующих в реализации Комплекса мер, с приглашением сотрудников заинтересованных органов и учреждений</p>	3-4 квартал 2020 года	Учреждения социального обслуживания населения
7.	<p>Организация обучения специалистов учреждений социального обслуживания населения на базе стажировочных площадок Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации</p>	3-4 квартал 2020 года	Учреждения социального обслуживания населения
8.	<p>Проведение обучающих вебинаров, семинаров с целью</p>	3-4 квартал 2020 года	ГКУСО ВО «Муромский

	повышения компетенций сотрудников учреждений социального обслуживания населения, специалистами, прошедшими подготовку на базе стажировочных площадок Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации		РЦДиПОВ» Учреждения социального обслуживания населения
9.	Разработка и тиражирование информационных и методических материалов в рамках реализации Комплекса мер	3-4 квартал 2020 года	ГКУСО ВО «Муромский РЦДиПОВ»

## **Примерное положение о технологии «Домашний микрореабилитационный центр»**

### **1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение служит организационно-методической основой деятельности специалистов организаций социального обслуживания, внедряющих и реализующих технологию «Домашний микрореабилитационный центр».

1.2. Технология «Домашний микрореабилитационный центр» является технологией предоставления комплекса социально-психологических и социально-педагогических услуг детям-инвалидам, их родителям (законным представителям) в форме социального обслуживания на дому.

1.3. При внедрении и реализации технологии «Домашний микрореабилитационный центр» (далее – технология) организация социального обслуживания руководствуется федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными актами Владимирской области в сфере защиты прав и законных интересов ребенка, уставом организации и настоящим положением.

1.4. Внедрение и реализация технологии обеспечивается за счет средств областного бюджета, предусмотренных на финансирование основной деятельности организации социального обслуживания, а также за счет привлеченных средств, в том числе грантов.

### **2. Цели и задачи технологии**

2.1. Целью внедрения и реализации технологии является создание условий для сохранения и поддержания семейного воспитания детей-инвалидов.

2.2. Основными задачами технологии являются:

- оказание комплексной реабилитационной помощи на дому детям-инвалидам, которые в силу тех или иных причин не могут пройти курс реабилитации в полустационарной форме социального обслуживания;

- повышение компетентности родителей (законных представителей) в вопросах коррекционно-развивающей работы с ребенком в домашних условиях.

### 3. Порядок реализации технологии

3.1. Участниками технологии являются родители (законные представители) и дети-инвалиды, признанные в соответствующем порядке нуждающимися в социальном обслуживании на дому, в частности:

- дети с тяжелыми множественными нарушениями развития;
- дети с расстройствами аутистического спектра;
- дети с синдромом Дауна.

3.2. Социальные услуги с применением технологии предоставляются на основании индивидуальной программы предоставления социальных услуг и договора о предоставлении социальных услуг.

3.3. Социально-психологические услуги в рамках реализации технологии предусматривают оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде и включают в себя:

- социально-психологическое консультирование;
- психодиагностику и обследование личности;
- индивидуальную психокоррекцию.

3.4. Социально-педагогические услуги направлены на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, оказание помощи семье в воспитании и развитии детей и включают в себя:

- организацию помощи родителям (законным представителям) детей-инвалидов, воспитываемых дома, в обучении таких детей навыкам самообслуживания, общения и контроля, направленным на развитие личности;
- социально-педагогическую коррекцию, включая диагностику и консультирование;
- формирование позитивных интересов.

3.5. Социальные услуги с применением технологии (далее – услуга) предоставляются специалистом или группой специалистов, входящих в состав структурного подразделения организации социального обслуживания, оказывающего социальные услуги детям-инвалидам и их семьям (далее – структурное подразделение) на основании положения о структурном подразделении.

3.6. Для развития координации и мелкой моторики, оказания логопедической и психологической коррекции, проведения коррекционно-развивающих занятий при предоставлении услуги используется переносное реабилитационное оборудование.

3.7. Специалист предоставляет услугу по месту жительства участника технологии в форме курсовой комплексной реабилитации. Курс составляет 1-3 месяца. Объем услуги составляет не более 10 реабилитационных мероприятий.

3.8. Предоставление услуги осуществляется в ходе выездов специалистов по месту проживания семей с детьми-инвалидами.

3.9. Услуга предоставляется с учетом режима работы организации социального обслуживания.

3.10. Факт предоставления услуги фиксируется специалистом в журнале учета социальных услуг.

3.11. В документацию по внедрению и реализации технологии входят:

- настоящее положение;
- журнал учета социальных услуг.

#### 4. Ответственность и контроль

4.1. Родитель (законный представитель) несовершеннолетнего получателя социальных услуг:

- несет личную ответственность за полноту и правильность предоставленной информации о состоянии и особенностях физического и психического здоровья ребенка, иных сведений;

- письменно подтверждает согласие на обработку персональных данных в целях осуществления электронного и бумажно-информационного обмена в соответствии с Федеральным законом от 27.06.2006 №152-ФЗ «О персональных данных».

4.2. Степень ответственности специалиста определяется его должностной инструкцией.

4.3. Специалист ежеквартально, в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет информацию о реализации технологии руководителю структурного подразделения.

4.4. Руководитель структурного подразделения ежеквартально, в срок до 3 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет информацию директору (заместителю директора) организации социального обслуживания.



4.5. Контроль качества предоставления, своевременности и полноты оказания услуги осуществляется посредством проведения внутреннего контроля организацией социального обслуживания.

## **Примерное положение о технологии «Семейная программа выходного дня»**

### 1. Общие положения

1.1. Настоящее положение служит организационно-методической основой деятельности специалистов организаций социального обслуживания, внедряющих и реализующих технологию «Семейная программа выходного дня».

1.2. Технология «Семейная программа выходного дня» является технологией предоставления детям-инвалидам, детям с ограниченными возможностями здоровья и членам их семей услуги по организации досуга и мероприятий по социальному сопровождению в форме содействия участию детей и родителей в культурно-досуговых мероприятиях.

1.3. При внедрении и реализации технологии «Семейная программа выходного дня» (далее – технология) организация социального обслуживания руководствуется федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными актами Владимирской области в сфере защиты прав и законных интересов ребенка, уставом организации и настоящим положением.

1.4. Внедрение и реализация технологии обеспечивается за счет средств областного бюджета, предусмотренных на финансирование основной деятельности организации социального обслуживания, а также за счет привлеченных средств, в том числе грантов.

### 2. Цели и задачи технологии

2.1. Целью внедрения и реализации технологии является преодоление социальной изолированности семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья.

2.2. Основными задачами технологии являются:

- сохранение и укрепление семейно-родственных связей в семьях с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья;

- развитие новых форм общественно-семейного взаимодействия, трансляция положительного опыта семейного воспитания детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- профилактика негативного влияния наличия в семье ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья на развитие и социальные контакты здоровых братьев и сестер;
- привлечение негосударственного сектора к оказанию помощи семьям с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья, в т.ч. в сфере организации досуга.

### 3. Порядок реализации технологии

3.1. Участниками технологии являются дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья и члены их семей, включая родителей (законных представителей), здоровых братьев и сестер.

3.2. Социальные услуги и мероприятия по социальному сопровождению с применением технологии (далее – услуга) предоставляются на основании индивидуальной программы предоставления социальных услуг и договора о предоставлении социальных услуг.

3.3. Услуга предоставляется специалистом или группой специалистов, входящих в состав структурного подразделения организации социального обслуживания, оказывающего социально-педагогические услуги детям-инвалидам и их семьям (далее – структурное подразделение), на основании положения о структурном подразделении.

3.4. Объем и периодичность предоставления услуги определяется организацией социального обслуживания самостоятельно.

3.5. Предоставление услуги осуществляется:

- на базе и с использованием ресурсов организации социального обслуживания, в том числе с привлечением волонтеров;
- на базе и с использованием ресурсов учреждений культуры, спорта, организаций сферы услуг и т.д.;
- на базе и с использованием ресурсов социально ориентированных некоммерческих организаций.

3.6. Факт предоставления услуги фиксируется специалистом в журнале учета социальных услуг.

3.7. В документацию по внедрению и реализации технологии входят:

- настоящее положение;
- журнал учета социальных услуг и мероприятий по социальному сопровождению.

#### 4. Ответственность и контроль

4.1. Родитель (законный представитель) несовершеннолетнего получателя социальных услуг несет личную ответственность:

- за полноту и правильность предоставленной информации о состоянии и особенностях физического и психического здоровья ребенка, иных сведений;

- за жизнь и здоровье собственных детей.

4.2. Степень ответственности специалиста определяется его должностной инструкцией.

4.3. Специалист ежеквартально, в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет информацию о реализации технологии руководителю структурного подразделения.

4.4. Руководитель структурного подразделения ежеквартально, в срок до 3 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет информацию директору (заместителю директора) организации социального обслуживания.

4.5. Контроль качества предоставления, своевременности и полноты оказания услуги осуществляется посредством проведения внутреннего контроля организацией социального обслуживания.

## **Примерное положение о технологии «Социальная няня»**

### **1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение служит организационно-методической основой деятельности специалистов организаций социального обслуживания, внедряющих и реализующих технологию «Социальная няня».

1.2. Технология «Социальная няня» является технологией предоставления родителям (законным представителям) социально-бытовой услуги по обеспечению кратковременного присмотра за детьми, а также предоставления детям-инвалидам социально-педагогических услуг по обучению навыкам самообслуживания, формированию позитивных интересов, социально-педагогической коррекции или мероприятий по социальному сопровождению в форме содействия в предоставлении социальной помощи волонтерами.

1.3. При внедрении и реализации технологии «Социальная няня» (далее – технология) организация социального обслуживания руководствуется федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными актами Владимирской области в сфере защиты прав и законных интересов ребенка, уставом организации и настоящим положением.

1.4. Внедрение и реализация технологии обеспечивается за счет средств областного бюджета, предусмотренных на финансирование основной деятельности организации социального обслуживания.

### **2. Цели и задачи технологии**

2.1. Целью внедрения и реализации технологии является социальная поддержка семей с детьми-инвалидами, нуждающимися в постоянном постороннем уходе.

2.2. Основными задачами технологии являются:

- расширение охвата социальным обслуживанием детей-инвалидов, не интегрированных в социум;

- содействие развитию и социализации детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе;
- активизация волонтерских ресурсов в рамках оказания помощи семьям с детьми-инвалидами;
- предоставление родителям (законным представителям) свободного времени для решения социальных проблем семьи;
- профилактика «эмоционального выгорания» членов семьи, имеющей в своем составе ребенка-инвалида, нуждающегося в постоянном уходе.

### 3. Порядок реализации технологии специалистами организаций социального обслуживания

3.1. Участниками технологии являются родители (законные представители) и дети-инвалиды, нуждающиеся в силу заболевания и (или) возраста в постоянном постороннем уходе и присмотре, в возрасте от 3 до 17 лет включительно, признанные в соответствующем порядке нуждающимися в социальном обслуживании на дому.

3.2. Социальные услуги с применением технологии (далее – услуга) предоставляются на основании индивидуальной программы предоставления социальных услуг и договора о предоставлении социальных услуг.

3.3. Услуга предоставляется специалистом, входящим в состав структурного подразделения организации социального обслуживания, оказывающего социально-педагогические услуги детям-инвалидам и их семьям (далее – структурное подразделение), на основании положения о структурном подразделении.

3.4. Специалист организует работу с ребенком в пределах своей профессиональной компетентности.

3.5. В рамках оказания услуги специалист организует:

- проведение режимных процессов, в том числе гигиенических процедур (умывание, одевание, раздевание, туалет), дневного сна, приема пищи;
- наблюдение за эмоциональным состоянием и самочувствием ребенка во время игр, режимных процессов;
- досуг в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями ребенка.

3.6. Специалист предоставляет услугу по месту жительства участника технологии. График оказания услуги определяется по согласованию с родителями (законными представителями).

3.7. Услуга предоставляется однократно не менее 1 часа и не более 3 часов, либо на долгосрочный период (максимальный срок до 6 месяцев) не

более 1 раза в неделю и не более 2 часов в день. Периодичность предоставления услуги устанавливается с учетом нуждаемости родителей (законных представителей) и детей-инвалидов.

3.8. Услуга предоставляется с учетом режима работы организации социального обслуживания.

3.9. Факт предоставления услуги фиксируется специалистом в журнале учета социальных услуг.

3.10. В документацию по внедрению и реализации технологии входят:

- настоящее положение;
- акт о передаче несовершеннолетнего (приложение 1);
- журнал учета социальных услуг и мероприятий по социальному сопровождению.

#### 4. Порядок реализации технологии с привлечением волонтеров

4.1. Деятельность волонтеров регулируется Соглашениями о сотрудничестве и взаимодействии.

4.2. К реализации технологии могут быть привлечены:

- студенты профессиональных учебных заведений высшего и среднего профессионального образования, получающие профильное образование (педагогика, психология, социальная работа, медицина);

- представители социально ориентированных некоммерческих организаций, деятельность которых связана с оказанием помощи семьям с детьми, в том числе детьми-инвалидами.

4.3. Общее руководство и контроль совместной добровольческой деятельности по оказанию помощи семьям с детьми-инвалидами осуществляет руководитель структурного подразделения организации социального обслуживания.

4.4. Совместная добровольческая деятельность предусматривает подготовку и сопровождение волонтеров специалистом структурного подразделения.

4.4.1. Подготовка волонтеров включает в себя первичное мотивирование и обучение в соответствии с оказываемой услугой.

4.4.2. Сопровождение волонтеров предусматривает консультирование, помощь в разрешении конфликтов, организационных и технических проблем.

4.5. Объем и продолжительность оказания услуги в рамках добровольческой деятельности определяется по согласованию с родителями (законными представителями) детей-инвалидов и специалистом структурного подразделения организации социального обслуживания.

4.6. В ходе предоставления услуги волонтер организует:

- оказание помощи ребенку в выполнении режимных процессов, в том числе гигиенических процедур (умывание, одевание, раздевание, туалет), приема пищи;
- наблюдение за эмоциональным состоянием и самочувствием ребенка во время игр, режимных процессов;
- досуг в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями ребенка.

4.7. В документацию по внедрению и реализации технологии входят:

- настоящее положение;
- акт о передаче несовершеннолетнего (приложение 2);
- журнал учета мероприятий по социальному сопровождению.

4.8. Для организации процесса учета, контроля, определения качества и результатов добровольческой деятельности могут быть использованы учетные ведомости, форма которых определяется организацией социального обслуживания самостоятельно.

## 5. Права и обязанности сторон

5.1. Специалист имеет право осуществлять сбор информации, необходимой для организации деятельности по предоставлению услуги, в том числе медицинские документы о состоянии здоровья ребенка.

5.2. Специалист обязан:

5.2.1. Оказывать услугу надлежащего качества, в полном объеме и в установленные сроки.

5.2.2. Обеспечивать заботу об эмоциональном благополучии ребенка, индивидуальный подход к ребенку, учитывая особенности его развития.

5.2.3. Незамедлительно информировать родителя (законного представителя) обо всех чрезвычайных ситуациях, произошедших с ребенком во время оказания услуги.

5.2.4. В случае возникновения чрезвычайной ситуации оказать ребенку посильную доврачебную помощь, при необходимости – вызвать скорую медицинскую помощь.

5.2.5. Обеспечивать постоянное наблюдение за действиями ребенка, исключая оставление ребенка одного без присмотра и передачу несовершеннолетнего третьим лицам.

5.3. Волонтер имеет право получать информацию, необходимую для выполнения поставленных перед ним задач.

5.4. Волонтер обязан:



5.4.1. Добросовестно выполнять поставленные перед ним задачи.

5.4.2. Обеспечивать заботу об эмоциональном благополучии ребенка, индивидуальный подход к ребенку, учитывая особенности его развития.

5.4.3. Незамедлительно информировать родителя (законного представителя) обо всех чрезвычайных ситуациях, произошедших с ребенком во время оказания услуги.

5.4.4. В случае возникновения чрезвычайной ситуации вызвать скорую медицинскую помощь.

5.5. Родитель (законный представитель) имеет право:

5.5.1. Получать услугу в полном объеме и в установленные сроки по согласованию с организацией социального обслуживания.

5.5.2. Получать информацию о состоянии ребенка в период присмотра.

5.5.3. Незамедлительно получать информацию обо всех чрезвычайных ситуациях, произошедших с ребенком во время оказания услуги (ушибы, падения, отравления и т.д.).

5.6. Родитель (законный представитель) обязан:

5.6.1. Предоставлять информацию, необходимую для организации деятельности по предоставлению услуги, в том числе медицинский документ о состоянии здоровья ребенка.

5.6.2. Аккуратно одевать ребенка, лично передавать его специалисту (волонтеру) и принимать.

5.6.3. Обеспечить наличие сменной одежды, необходимых гигиенических принадлежностей.

5.6.4. Предупреждать специалиста (волонтера) о возникновении у детей инфекционных заболеваний, наступлении периода обострения основного заболевания.

5.6.5. Исключить оставление для присмотра ребенка с инфекционными заболеваниями (грипп, ОРВИ, ветрянка и т.п.), а также в период обострения основного заболевания.

## 6. Ответственность и контроль

6.1. Родитель (законный представитель) несовершеннолетнего получателя социальных услуг:

- несет личную ответственность за полноту и правильность предоставленной информации о состоянии и особенностях физического и психического здоровья ребенка, иных сведений;

- письменно подтверждает согласие на обработку персональных данных в целях осуществления электронного и бумажно-информационного обмена в

соответствии с Федеральным законом от 27.06.2006 №152-ФЗ «О персональных данных».

6.2. Степень ответственности специалиста определяется его должностной инструкцией.

6.3. Специалист ежеквартально, в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет информацию о реализации технологии руководителю структурного подразделения.

6.4. Руководитель структурного подразделения ежеквартально, в срок до 3 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет информацию директору (заместителю директора) организации социального обслуживания.

6.5. Контроль качества предоставления, своевременности и полноты оказания услуги осуществляется посредством проведения внутреннего контроля организацией социального обслуживания.

## 7. Медицинские противопоказания

7.1. Медицинскими противопоказаниями, при наличии которых получателю социальных услуг может быть отказано в предоставлении услуги, являются заболевания (состояния) детей по МКБ-10: A00 - A09; A15 - B99; C00 - C97 (сопровождающиеся обильными выделениями); F00 - F99; G40 - G41; J85.0 - J85.2; L10; L12.2; L12.3; L13.0; L88; L98.9; K63.2; N 28.8; N 32.1 - N 32.2; N 36.0; N 39.4; N 82; Z93.0; Z93.2-Z93.6; Q35 - Q37; Q67.0 - Q67.4.

7.2. Информация о состоянии здоровья детей на момент обращения за предоставлением услуги и код заболевания (состояния) по МКБ-10 указывается медицинской организацией в медицинском документе.

7.3. Противопоказаниями к предоставлению услуги также являются карантинные инфекционные заболевания, бактерио- или вирусносительство, активные формы туберкулеза и другие заболевания, требующие лечения ребенка в специализированных учреждениях здравоохранения.

**АКТ**  
**о передаче несовершеннолетнего**

Настоящим я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО сотрудника)

сотрудник \_\_\_\_\_,  
(наименование организации социального обслуживания)

подтверждаю, что « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. в \_\_\_\_\_ ч. \_\_\_\_\_ мин.

принял(а) ребенка \_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка)

у законного представителя \_\_\_\_\_  
(ФИО законного представителя)

для оказания услуг с применением технологии «Социальная няня».

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись сотрудника)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись законного представителя)

Настоящим я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО законного представителя)

подтверждаю, что « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. в \_\_\_\_\_ ч. \_\_\_\_\_ мин.

принял(а) ребенка \_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка)

у сотрудника \_\_\_\_\_,  
(наименование организации социального обслуживания)

\_\_\_\_\_  
(ФИО сотрудника)

претензий к объему и качеству выполненных социальных услуг не имею.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись сотрудника)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись законного представителя)

**АКТ**  
**о передаче несовершеннолетнего**

Настоящим я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО сотрудника)

волонтер, осуществляющий совместную добровольческую деятельность с  
\_\_\_\_\_,  
(наименование организации социального обслуживания)

подтверждаю, что « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. в \_\_\_\_\_ ч. \_\_\_\_\_ мин.

принял(а) ребенка \_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка)

у законного представителя \_\_\_\_\_  
(ФИО законного представителя)

для оказания социальной помощи с применением технологии «Социальная няня».

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись сотрудника)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись законного представителя)

Настоящим я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО законного представителя)

подтверждаю, что « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. в \_\_\_\_\_ ч. \_\_\_\_\_ мин.

принял(а) ребенка \_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка)

у волонтера \_\_\_\_\_,  
(наименование организации социального обслуживания)

\_\_\_\_\_  
(ФИО сотрудника)

претензий к объему и качеству выполненных социальных услуг не имею.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись сотрудника)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись законного представителя)

## **Примерное положение о мобильной службе комплексной реабилитационной помощи**

### 1. Общие положения

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность мобильной службы комплексной реабилитационной помощи, (далее – Мобильная служба) функционирующей в организации социального обслуживания.

1.2. Мобильная служба осуществляет деятельность на базе структурного подразделения организации социального обслуживания, оказывающего социально-медицинские, социально-педагогические, социально-психологические услуги детям-инвалидам и их семьям (далее – структурное подразделение), на основании положения о структурном подразделении.

1.3. Мобильная служба создается, реорганизуется и ликвидируется приказом директора организации социального обслуживания.

1.4. В своей деятельности участники Мобильной службы руководствуется федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными актами Владимирской области в сфере защиты прав и законных интересов ребенка, уставом организации и настоящим положением.

### 2. Цели и задачи Мобильной службы

2.1. Целью деятельности Мобильной службы является организация предоставления своевременной и комплексной помощи семьям с детьми-инвалидами по месту жительства.

2.2. Основными задачами являются:

- предоставление на основании индивидуальной нуждаемости социальных услуг семьям с детьми-инвалидами в после- или межреабилитационный период;

- предоставление консультативной помощи родителям для повышения уровня психолого-педагогической грамотности в вопросах воспитания, развития и реабилитации ребенка;

- проведение мониторинга потребности детей-инвалидов в социальных услугах реабилитационного характера;

- обеспечение согласованности и координации деятельности специалистов разного профиля в целях улучшения качества жизни семей, имеющих в своем составе детей-инвалидов.

### 3. Состав Мобильной службы

3.1. Мобильная служба формируется из числа сотрудников структурного подразделения:

- руководитель структурного подразделения;
- специалист по социальной работе;
- социальный педагог;
- специалист по комплексной реабилитации (реабилитолог);
- педагог-психолог (психолог в социальной сфере);
- дефектолог (учитель-дефектолог);
- логопед;
- медицинская сестра по массажу;
- инструктор ЛФК.

3.2. Состав Мобильной службы формируется в зависимости от потребностей конкретной семьи, имеющей в своем составе ребенка-инвалида.

3.3. К работе Мобильной службы могут привлекаться специалисты учреждений здравоохранения, образовательных учреждений, представители социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтеры.

### 4. Организация деятельности Мобильной службы

4.1. Деятельность Мобильной службы носит междисциплинарный характер.

4.2. Получателями социальных услуг в рамках работы Мобильной службы являются родители (законные представители) и дети-инвалиды, признанные в соответствующем порядке нуждающимися в социальном обслуживании на дому, в после- или межреабилитационный период.

4.3. Социальные услуги предоставляются специалистами Мобильной службы на основании индивидуальной программы предоставления социальных услуг и договора о предоставлении социальных услуг.

4.4. Социально-медицинские услуги направлены на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг посредством

консультирования родителей (законных представителей) по социально-медицинским вопросам, в том числе дистанционно.

4.5. Социально-психологические услуги предусматривают оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде и включают в себя:

- социально-психологическое консультирование;
- психодиагностику и обследование личности.

4.6. Социально-педагогические услуги направлены на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, оказание помощи семье в воспитании и развитии детей и включают в себя социально-педагогическую диагностику и консультирование.

4.7. Специалист (группа специалистов) в ходе первичного контакта с семьей проводит диагностику, осуществляет разработку посильных реабилитационных мероприятий и их презентацию. При повторных посещениях проводится контроль правильности выполнения поставленных задач, выявляется динамика физического и психологического самочувствия, при возможности задачи усложняются и (или) корректируются.

4.8. Специалист Мобильной службы предоставляет социальные услуги с учетом нуждаемости родителей (законных представителей) и детей-инвалидов с периодичностью не реже 1 раза в месяц. Продолжительность предоставления услуг определяется по согласованию с родителями (законными представителями).

4.9. Социальные услуги предоставляются с учетом режима работы организации социального обслуживания.

4.10. Факт предоставления социальных услуг фиксируется специалистом в журнале учета социальных услуг.

4.11. В документацию Мобильной службы входят:

- настоящее положение;
- журнал учета социальных услуг.

## 5. Ответственность и контроль

5.1. Родитель (законный представитель) несовершеннолетнего получателя социальных услуг:

- несет личную ответственность за полноту и правильность предоставленной информации о состоянии и особенностях физического и психического здоровья ребенка, иных сведений;

- письменно подтверждает согласие на обработку персональных данных в целях осуществления электронного и бумажно-информационного обмена в

соответствии с Федеральным законом от 27.06.2006 №152-ФЗ «О персональных данных».

5.2. Степень ответственности специалиста определяется его должностной инструкцией.

5.3. Специалист ежеквартально, в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет информацию о результатах работы в рамках деятельности Мобильной службы руководителю структурного подразделения.

5.4. Руководитель структурного подразделения ежеквартально, в срок до 3 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет информацию о результатах работы Мобильной службы директору (заместителю директора) организации социального обслуживания.

5.5. Контроль качества предоставления, своевременности и полноты оказания социальных услуг в рамках деятельности Мобильной службы осуществляется посредством проведения внутреннего контроля организацией социального обслуживания.



**Положение**  
**о региональном ресурсном центре по разработке и реализации**  
**программ по развитию технологий, альтернативных предоставлению услуг**  
**в стационарной форме социального обслуживания детей-инвалидов**  
**и детей с ограниченными возможностями**

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет цели, задачи, основные направления деятельности регионального ресурсного центра по разработке и реализации программ по развитию технологий, альтернативных предоставлению услуг в стационарной форме социального обслуживания детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями (далее – ресурсный центр).

1.2. Ресурсный центр создается на базе государственного казенного учреждения социального обслуживания Владимирской области «Муромский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (далее – Учреждение).

1.3. Ресурсный центр осуществляет свою деятельность во взаимодействии с учреждениями образования, здравоохранения, социально ориентированными некоммерческими организациями Владимирской области, являющимися исполнителями мероприятий комплекса мер Владимирской области по развитию и внедрению технологий, альтернативных предоставлению услуг в стационарной форме социального обслуживания детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями (далее – Комплекс мер).

1.4. Настоящее Положение разработано в соответствии с приказом департамента социальной защиты населения Владимирской области, Департамента образования Владимирской области, Департамента здравоохранения Владимирской области от 25.05.2020 № 219/139/74 «Об организации работы по реализации комплекса мер Владимирской области по развитию и внедрению технологий, альтернативных предоставлению услуг в стационарной форме социального обслуживания детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями».

2. Цель и задачи ресурсного центра

2.1. Целью работы ресурсного центра является методологическая, информационная, нормативно-организационная и технологическая поддержка профессионального сообщества Владимирской области, занимающегося комплексной реабилитацией детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями.

## 2.2. Основные задачи ресурсного центра:

- создание единого информационно-методического пространства по оказанию комплексной реабилитационной помощи детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями;
- оказание методической поддержки работникам организаций различной ведомственной принадлежности по вопросам внедрения и развития технологий, альтернативных предоставлению социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями здоровья;
- обобщение, анализ и распространение передового опыта по внедрению стационарзамещающих технологий в деятельность организаций социального обслуживания, здравоохранения и образования.

## 3. Организация деятельности ресурсного центра

3.1. Ресурсный центр создается на основании приказа директора Учреждения.

3.2. Организационно-методическое руководство, непосредственную работу в ресурсном центре осуществляют сотрудники Учреждения, назначенные приказом директора Учреждения.

3.3. Социальные гарантии, права и льготы сотрудников, осуществляющих деятельность в рамках ресурсного центра, определяются законодательством Российской Федерации, Уставом Учреждения, трудовым договором.

3.4. Работа ресурсного центра организуется в соответствии с утвержденным планом.

3.5. При наличии необходимых условий и средств, при выполнении функций ресурсного центра Учреждение вправе привлекать в соответствии с действующим законодательством к участию в своей деятельности другие организации, их отдельных работников, иных лиц.

## 4. Основные направления и содержание деятельности ресурсного центра

### 4.1. Информационно-аналитическое направление:

- сбор и обобщение статистической информации о реализации мероприятий Комплекса мер;
- мониторинг реализации мероприятий Комплекса мер, обработка и структурирование поступающей информации из учреждений различной ведомственной принадлежности;
- сбор и подготовка информации для размещения на сайте Учреждения, департамента социальной защиты населения, в интернет-сообществах «Особый ребенок.33» о внедрении и развитии стационарзамещающих технологий в социальном обслуживании детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья на территории Владимирской области;

- представление регионального опыта по использованию стационарзамещающих технологий, в том числе на Всероссийской выставке-форуме «Вместе ради детей».

#### 4.2. Организационно-методическое направление:

- организация и проведение методических мероприятий (обучающих, практико-ориентированных семинаров, круглых столов, вебинаров и т.д.) для специалистов, реализующих мероприятия Комплекса мер;

- разработка и распространение информационно-методических материалов (методические пособия, рекомендации, буклеты и др.) по вопросам внедрения и развития стационарзамещающих технологий в социальном обслуживании детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

- сопровождение обучения специалистов, в том числе на базе стажировочных площадок Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

- организация и координация сетевого обучения специалистов, реализующих мероприятия Комплекса мер.

**Стационарзамещающие технологии, планируемые к внедрению  
в деятельность организаций социального обслуживания населения**

№ п/п	Наименование технологии	Наименование учреждений
<b>Организационные мероприятия</b>		
1.	Домашний микрореабилитационный центр	ГКУСО ВО: - «Владимирский СРЦН»; - «Гороховецкий СРЦН «Семья»»; - «Гусь-Хрустальный СРЦН»; - «Камешковский СРЦН»; - «Ковровский СРЦН»; - «Кольчугинский СРЦН»; - «Меленковский СРЦН»; - «Собинский СРЦН»
2.	Социальная няня	ГКУСО ВО: - «Владимирский СРЦН»; - «Гороховецкий СРЦН «Семья»»; - «Камешковский СРЦН»; - «Ковровский СРЦН»; ГБУСО ВО «Селивановский КЦСОН»
3.	Семейная программа выходного дня	ГКУСО ВО: - «Владимирский СРЦН»; - «Гороховецкий СРЦН «Семья»»; - «Гусь-Хрустальный СРЦН»; - «Камешковский СРЦН»; - «Ковровский СРЦН»; - «Кольчугинский СРЦН»; - «Меленковский СРЦН»; - «Собинский СРЦН»; - «Суздальский СРЦН»; - «Юрьев-Польский СРЦН»; - «Муромский РЦДиПОВ»; ГБУСО ВО: - «Александровский КЦСОН»; - «Вязниковский КЦСОН»; - «Киржачский КЦСОН»; - «Петушинский КЦСОН»; - «Селивановский КЦСОН»; - «Судогодский КЦСОН»
4.	Мобильная служба комплексной реабилитационной помощи	ГКУСО ВО: - «Владимирский СРЦН»; - «Гороховецкий СРЦН «Семья»»; - «Камешковский СРЦН»; - «Собинский СРЦН»;

		ГБУСО ВО: - «Александровский КЦСОН»; - «Вязниковский КЦСОН»; - «Селивановский КЦСОН»
5.	Социальное сопровождение семей, в составе которых имеются дети-инвалиды	ГКУСО ВО: - «Владимирский СРЦН»; - «Гороховецкий СРЦН «Семья»»; - «Гусь-Хрустальный СРЦН»; - «Камешковский СРЦН»; - «Ковровский СРЦН»; - «Муромский РЦДиПОВ»; ГБУСО ВО: - «Александровский КЦСОН»; - «Вязниковский КЦСОН»; - «Селивановский КЦСОН»
6.	Группа кратковременного пребывания	ГКУСО ВО: - «Владимирский СРЦН»; - «Гороховецкий СРЦН «Семья»»; - «Гусь-Хрустальный СРЦН»; - «Камешковский СРЦН»; - «Ковровский СРЦН»; - «Меленковский СРЦН»; - «Собинский СРЦН»; - «Суздальский СРЦН»; - «Юрьев-Польский СРЦН»; - «Муромский РЦДиПОВ»; ГБУСО ВО: - «Александровский КЦСОН»; - «Вязниковский КЦСОН»; - «Петушинский КЦСОН»; - «Селивановский КЦСОН»
7.	Пункт проката	ГБУСО ВО: - «Александровский КЦСОН»; - «Вязниковский КЦСОН»; - «Петушинский КЦСОН»; - «Селивановский КЦСОН»
8.	Школа реабилитации и ухода	ГКУСО ВО: - «Владимирский СРЦН»; - «Гороховецкий СРЦН «Семья»»; - «Гусь-Хрустальный СРЦН»; - «Камешковский СРЦН»; - «Ковровский СРЦН»; - «Муромский РЦДиПОВ»; ГБУСО ВО: - «Александровский КЦСОН»; - «Вязниковский КЦСОН»; - «Селивановский КЦСОН»
9.	Клуб общения	ГКУСО ВО: - «Владимирский СРЦН»; - «Гороховецкий СРЦН «Семья»»; - «Гусь-Хрустальный СРЦН»; - «Камешковский СРЦН»;

		<ul style="list-style-type: none"><li>- «Ковровский СРЦН»;</li><li>- «Муромский РЦДиПОВ»;</li></ul> ГБУСО ВО: <ul style="list-style-type: none"><li>- «Александровский КЦСОН»;</li><li>- «Вязниковский КЦСОН»;</li><li>- «Селивановский КЦСОН»</li></ul>
--	--	--