

государственное казенное учреждение социального обслуживания  
Владимирской области  
«Камешковский социально-реабилитационный центр для  
несовершеннолетних»

ПРИКАЗ

08.07.2020

№ 68

О внедрении стационарозамещающих технологий в деятельность учреждения

Во исполнение приказа департамента социальной защиты населения Владимирской области от 02.07.2020г. № 337 «О внедрении стационарозамещающих технологий в деятельность организаций социального обслуживания населения» приказываю:

1. Утвердить перечень новых стационарозамещающих технологий, реализуемых в отделении реабилитации детей с ограниченными возможностями и ранней помощи государственного казенного учреждения социального обслуживания Владимирской области «Камешковский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» (далее – Учреждение), согласно приложению № 1.
2. Утвердить положение о технологии «Домашний микрореабилитационный центр» Учреждения согласно приложению № 2.
3. Утвердить положение о технологии «Семейная программа выходного дня» Учреждения согласно приложению № 3.
4. Утвердить положение о технологии «Социальная няня» Учреждения согласно приложению № 4.
5. Утвердить положение о мобильной службе комплексной реабилитационной помощи согласно приложению № 5.
6. Привлечь к реализации новых стационарозамещающих технологий следующих специалистов отделения реабилитации детей с ограниченными возможностями и ранней помощи:
  - педагога-психолога Максимову Н.В.;
  - специалиста по комплексной реабилитации Стоякину З.М.;
  - логопеда Бабкину С.Н.;
  - специалиста по социальной работе Папаеву Н.Н..
  - заведующую отделением Маркову Т.Л..
7. Внести изменения в должностные обязанности указанных в п. 6 настоящего приказа специалистов следующий пункт «Принимать участие в 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».

8. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заведующую отделением реабилитации детей с ограниченными возможностями и ранней помощи Маркову Т.Л.

Директор



И.В.Мокина

С приказом ознакомлены:

Лужа /Т.Л. Маркова/  
Мил /Н.В. Максимова/  
Зелен /З.М. Стоякина/  
Баб /С.Н. Бабкина/  
Пап /Н.Н. Папаева/

Перечень новых стационарозамещающих технологий,  
реализуемых в отделении реабилитации детей  
с ограниченными возможностями и ранней помощи

1. Социальная няня.
2. Семейные программы выходного дня.
3. Домашний микрореабилитационный центр.
4. Мобильная служба комплексной реабилитационной помощи.

## **Положение о технологии «Домашний микрореабилитационный центр»**

### 1. Общие положения

1.1. Технология «Домашний микрореабилитационный центр» реализуется на базе отделения реабилитации детей с ограниченными возможностями и ранней помощи (далее – отделение) государственного казенного учреждения социального обслуживания Владимирской области «Камешковский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» (далее – учреждение).

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) отделение реабилитации детей с ограниченными возможностями и ранней помощи 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 отделения учреждения, оказывающего социальные услуги детям-инвалидам и их семьям на основании положения об отделении.

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 учреждения.

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 заведующему отделением.

4.4. Заведующий отделением ежеквартально, в срок до 3 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет информацию заместителю директора учреждения.

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

## Положение о технологии «Семейная программа выходного дня»

### 1. Общие положения

1.1. Технология «Семейная программа выходного дня» реализуется на базе отделения реабилитации детей с ограниченными возможностями и ранней помощи государственного казенного учреждения социального обслуживания Владимирской области «Камешковский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» (далее – учреждение).

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) отделение реабилитации детей с ограниченными возможностями и ранней помощи (далее – отделение) 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 и 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 отделения учреждения, оказывающего социально-педагогические услуги детям-инвалидам и их семьям (далее – отделение), на основании положения об отделении.

3.4. Объем и периодичность предоставления услуги определяется специалистами отделения самостоятельно.

3.5. Предоставление услуги осуществляется:

- на базе и с использованием ресурсов учреждения, 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 заведующему отделением.

4.4. Заведующий отделением ежеквартально, в срок до 3 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет информацию заместителю директора учреждения.

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

## **Положение о технологии «Социальная няня»**

### 1. Общие положения

1.1. Технология «Социальная няня» реализуется на базе отделения реабилитации детей с ограниченными возможностями и ранней помощи (далее – отделение) государственного казенного учреждения социального обслуживания Владимирской области «Камешковский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» (далее – учреждение).

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-психолого-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) специалисты отделения 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 учреждения.

### 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 учреждения

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 отделения, оказывающего социально-психолого-педагогические услуги детям-инвалидам и их, на основании положения об отделении.

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 учреждения.

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 заведующий отделением.

4.4. Совместная добровольческая деятельность предусматривает подготовку и сопровождение волонтеров специалистом отделения.

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 отделения.

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 учреждением самостоятельно.

## 5. Права и обязанности сторон

5.1. Специалист имеет право осуществлять сбор информации, необходимо 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.

5.5. Родитель (законный представитель) имеет право:

5.5.1. Получать услугу в полном объеме и в установленные сроки по согласованию с учреждением.

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 заведующему отделением.

6.4. Заведующий отделением ежеквартально, в срок до 3 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет информацию заместителю директора учреждения.

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

## 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)

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)

**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)

## **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 отделении реабилитации детей с ограниченными возможностями и ранней помощи государственного казенного учреждения социального обслуживания Владимирской области «Камешковский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» (далее – учреждение).

1.2. Мобильная служба осуществляет деятельность на базе отделения реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья и ранней помощи, оказывающего социально-педагогические, социально-психологические услуги детям-инвалидам и их семьям (далее – отделение), на основании положения об отделении.

1.3. Мобильная служба создается, реорганизуется и ликвидируется приказом директора учреждения.

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 отделения:

- заведующий отделением;
- специалист по социальной работе;
- специалист по комплексной реабилитации (реабилитолог);
- педагог-психолог;
- логопед.

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-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.

4.5. 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.

4.6. 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.

4.7. 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).

4.8. Социальные услуги предоставляются с учетом режима работы учреждения.

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

4.10. 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 заведующему отделением.

5.4. Заведующий отделением ежеквартально, в срок до 3 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет информацию о результатах работы Мобильной службы заместителю директора учреждения.

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