

ПОРЯДОК
внутриведомственного взаимодействия по реализации перечня
мероприятий по социальной реабилитации или
абилитации инвалида и отчетности о
реализации в ГБУ «КЦСОН Шатковского района»

1. Общие положения.

1.1. Настоящий Порядок определяет механизм внутриведомственного взаимодействия по организации реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида в части социальной реабилитации или абилитации инвалида (далее – ИПРА) в ГБУ «КЦСОН Шатковского района» (далее – Центр), а также предоставления сводной информации об исполнении мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида, в ГБУ «НОРЦИ».

1.2. Порядок разработан в соответствии с требованиями:

- Федерального закона от 24 ноября 1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

- Федерального закона от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации";

- Федерального закона от 27 июля 2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;

- Федерального закона от 27 июля 2006г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;

- Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2015г. № 528н. «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм»;

- Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 15 октября 2015г. № 723н «Об утверждении формы и Порядка предоставления органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями независимо от их организационно-правовых форм информации, об исполнении возложенных на них индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида и индивидуальной программой

реабилитации или абилитации ребенка-инвалида мероприятий в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы».

1.3. Основанием для начала исполнения полномочий по реализации перечня мероприятий по социальной реабилитации или абилитации инвалида (далее – перечень мероприятий) является поступление из ГБУ «НОРЦИ» выписки из ИПРА инвалида (далее – Выписка).

1.4. В качестве исполнителей мероприятий, предусмотренных перечнем, является учреждение социального обслуживания Шатковского района: ГБУ «КЦСОН Шатковского района» (далее - КЦСОН).

2. Реализация перечня мероприятий по социальной реабилитации или абилитации инвалида

2.1. Ответственный за взаимодействие с ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Нижегородской области» (далее – БМСЭ) при реализации ИПРА, назначенный приказом директора Центра, принимает от ГБУ «НОРЦИ» по защищенному каналу ViPNet Выписки и регистрирует по мере их поступления.

2.2. В течение дня передает данные Выписки ответственному за реализацию ИПРА инвалидов в КЦСОН и информирует о поступлении Выписок УСЗН.

2.3. Ответственный за реализацию ИПРА инвалидов в КЦСОН в течение 5 рабочих дней с даты поступления Выписки согласовывает с ответственными лицами учреждений УСЗН план реализации перечня мероприятий ИПРА инвалида.

2.4. Ответственный за реализацию ИПРА инвалидов в КЦСОН в течение 7 рабочих дней с даты поступления Выписки организует работу по разработке общего плана реализации перечня мероприятий, с указанием исполнителей и сроков исполнения мероприятий согласно приложению 1.

2.5. Ответственный за реализацию ИПРА инвалидов в КЦСОН в течение 7 рабочих дней с даты поступления Выписки уведомляет инвалида или законного представителя по телефону или по средствам почтовой связи о поступлении Выписки и согласовывает с ним дату прибытия в Учреждение, которая не должна превышать 30 дневный срок с даты поступления Выписки. Данное сообщение регистрирует в журнале учета по организации разработки перечня мероприятий по социальной реабилитации и абилитации инвалида согласно приложения 2.

2.6. В день прибытия инвалида или законного представителя Ответственный за реализацию ИПРА инвалида в КЦСОН организует согласование перечня

мероприятий по социальной реабилитации или абилитации инвалида, с указанием исполнителей и сроков исполнения мероприятий, который оформляется в виде плана в 2-х экземплярах и подписывается сторонами.

1 экземпляр плана выдается инвалиду или законному представителю, другой хранится в КЦСОН.

2.7. В случае если по состоянию здоровья инвалид или законный представитель не может прибыть в Центр для согласования перечня мероприятий, Центр согласовывает сроки прибытия в учреждение в удобное для инвалида или законного представителя время.

2.8. В случае отказа инвалида или законного представителя от перечня мероприятий Центр оформляет письменный отказ по форме согласно приложению 3.

2.9. Сроки исполнения мероприятий, предусмотренных перечнем, не должны превышать срока исполнения мероприятий, указанных в ИПРА инвалида.

3. Предоставление сводной информации об исполнении перечня мероприятий по социальной реабилитации и абилитации инвалида

3.1. По завершению реабилитационных мероприятий, но не позднее, чем за 2 месяца до окончания срока действия ИПРА, Ответственный за реализацию ИПРА инвалида в КЦСОН делает сводную информацию об исполнении мероприятий по социальной реабилитации или абилитации инвалида согласно приложения 4.

3.2. Передает ответственному за взаимодействие с главным бюро МСЭ, для направления информации об исполнении мероприятий по защищенному каналу ViPNet в ГБУ «НОРЦИ».

3.3. В случае неисполнения мероприятий предусмотренных ИПРА инвалида ответственный за исполнение мероприятий указывают причины неисполнения и представляют информацию по форме, предусмотренной приложением 4 к настоящему Порядку.

Приложение 1

К Порядку внутриведомственного

взаимодействия по реализации
перечня мероприятий по
социальной реабилитации
или абилитации
инвалида и отчетности о
реализации в ГБУ «КЦСОН
Шатковского района»

ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ
по социальной реабилитации и абилитации инвалида

Дата составления _____ № _____

Ф.И.О.инвалида _____

Наименование мероприятия	Наименование социальной услуги в соответствии с Перечнем социальных услуг	Исполнитель мероприятия	Дата исполнения мероприятия
Социально-средовая реабилитация и абилитация			
Информирование и консультирование по вопросам социально-средовой реабилитации	консультация		
Социально-психологическая реабилитация и абилитация			
Консультирование по вопросам социально-психологической реабилитации	консультация		
Социокультурная реабилитация и абилитация			
Консультирование и обучение навыкам проведения досуга, отдыха, формирование культурно-прикладных навыков и интересов	консультация		
Социально-бытовая адаптация			
Консультирование инвалида и членов его семьи по вопросам адаптации жилья к нуждам инвалида	консультация		

С перечнем мероприятий согласен (на)

Перечень мероприятий получил(а) _____
дата

Директор ГБУ «КЦСОН»

Шатковского района»: _____ А.В.Емелина
личная подпись

М.П.

взаимодействия по реализации
перечня мероприятий по
социальной реабилитации
или абилитации
инвалида и отчетности о
реализации в ГБУ «КЦСОН
Шатковского района»

Директору ГБУ «КЦСОН»
Шатковского района»
А.В.Емелиной

ОТКАЗ

от разработки отдельных мероприятий или перечня мероприятий по социальной реабилитации или абилитации инвалида в целом

Я, _____
(Ф.И.О. инвалида (законного представителя))

отказываюсь от

- разработки отдельных мероприятий перечня мероприятий по социальной реабилитации или абилитации инвалида
- разработки мероприятий перечня мероприятий по социальной реабилитации или абилитации инвалида в целом

по следующим причинам:

(указать причины отказа)

(подпись)

(ФИО)

К Порядку внутриведомственного
взаимодействия по реализации
перечня мероприятий по
социальной реабилитации
или абилитации
инвалида и отчетности о
реализации в ГБУ «КЦСОН
Шатковского района»

ИНФОРМАЦИЯ

об исполнении перечня мероприятий социальной реабилитации и абилитации,
возложенных индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида

Ф.И.О. инвалида, год рождения

Наименование мероприятия	Исполнитель мероприятия	Дата исполнения мероприятия	Результат выполнения мероприятия (выполнено/ не выполнено)
1	2	3	4
Социально-средовая реабилитация и абилитация			
Информирование и консультирование по вопросам социально-средовой реабилитации			
Социально-психологическая реабилитация и абилитация			
Консультирование по вопросам социально-психологической реабилитации			
Социокультурная реабилитация и абилитация			
Консультирование и обучение навыкам проведения досуга, отдыха, формирование культурно-прикладных навыков и интересов			
Социально-бытовая адаптация			
Консультирование инвалида и членов его семьи по вопросам адаптации жилья к нуждам инвалида			

Причины неисполнения мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида

1. Инвалид либо законный представитель не обратился в учреждение социального обслуживания за предоставлением мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида.

2. Инвалид либо законный представитель отказался от того или иного вида, формы и объема мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида.

3. Инвалид либо законный представитель отказался от реализации ИПРА инвалида в целом.

4. Причины неисполнения мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида, при согласии инвалида либо законного представителя на их реализацию:

(указываются причины неисполнения мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида по каждому невыполненному мероприятию)

Дата направления информации: " __ " _____ 20__ г.

Специалист _____