



УТВЕРЖДЕНО

приказом директора бюджетного  
учреждения социального обслуживания  
Вологодской области «Комплексный центр  
социального обслуживания населения  
Харовского района»  
№ 162 от 10.03.2020 года

## ПОРЯДОК

### предоставления социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья в БУ СО ВО «КЦСОН Харовского района» (далее Порядок)

1. Настоящий порядок определяет условия и порядок предоставления социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее - Получатель).

2. Социальное сопровождение предоставляется БУ СО ВО «КЦСОН Харовского района» (далее – Учреждение).

3. Социальное сопровождение осуществляется на принципах:

- приоритет интересов ребенка;
- комплексный подход в организации сопровождения;
- рекомендательный характер оказания помощи и услуг.

4. Получателями социального сопровождения являются:

- семьи, имеющие детей-инвалидов;
- семьи с детьми с ограниченными возможностями здоровья, которым необходима регулярная поддержка в решении проблем, связанных с уходом, реабилитацией, адаптацией, решением социально-бытовых вопросов, в трудоустройстве и др.

6. В первоочередном порядке социальное сопровождение предоставляется семьям, имеющим детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья с тяжелыми формами заболеваний, многодетным, неполным семьям, семьям, в которых воспитание детей осуществляют граждане пожилого возраста.

7. Услуга предоставляется на основе межведомственного и внутриотраслевого взаимодействия.

7.1. Общее руководство деятельностью специалистов по социальному сопровождению осуществляется заведующим отделением.

7.2. Социальное сопровождение оказывают специалисты по социальной работе учреждения. Специалисты должны иметь соответствующее профессиональное образование, обладать необходимыми знаниями в области социальной политики, нормативного правового регулирования социальной защиты населения; теории и практики социальной работы, психологии и педагогики; навыками работы на персональном компьютере, оргтехники; навыками работы с документами.

При необходимости для работы с семьей могут быть привлечены иные специалисты учреждения и/или представители субъектов межведомственного взаимодействия.

8. Социальное сопровождение предоставляется на основании заявления (Приложение № 1) одного из родителей (законных представителей) ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, зарегистрированного по месту жительства или месту пребывания на территории Вологодской области, поданного Учреждению по месту фактического проживания получателя.

9. Специалист Учреждения в течение 5 рабочих дней со дня получения заявления:

- осуществляет первичное обследование условий жизни; устанавливает обстоятельства и условия, препятствующие самостоятельному удовлетворению Получателем основных жизненных потребностей;



– выносит семью на межведомственный совет для решения об оказании услуги по социальному сопровождению;

– заносит сведения в базу данных, осуществляет подготовку информации по разработке индивидуальной программы социального сопровождения (далее – ИПСС, Приложение № 2),

10. Договор на оказание социальной помощи по сопровождению семьи, имеющей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, заключается между Поставщиками услуги и родителями (законными представителями), воспитывающими ребенка-инвалида, ребенка с ограниченными возможностями здоровья (Приложение № 3).

11. В целях оценки результативности межведомственного взаимодействия специалисты учреждения 1 раз в полугодие проводят мониторинг среди получателей сопровождения, обобщают результаты.

12. Специалисты осуществляют контроль и оценку результативности межведомственного взаимодействия; мониторинг жизнедеятельности Получателей, эффективности и качества предоставляемых услуг; в случае необходимости вносят изменения, дополнения в ИПСС; принимают решение о переходе Получателя от постоянного сопровождения в регулярное либо периодическое сопровождение или о прекращении сопровождения.

13. На каждого Получателя специалист формирует личное дело. В состав личного дела входят следующие документы:

— Решение межведомственного совета о постановке(снятии) на социальное сопровождение (выписка из протокола).

— Заявление, согласие на обработку персональных данных.

— Копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность законного представителя ребенка-инвалида, ребенка с ограниченными возможностями здоровья

— Копия свидетельства о рождении ребенка-инвалида, ребенка с ограниченными возможностями здоровья, не достигшего 14-летнего возраста

— Копия справки, выданной государственным федеральным учреждением медико-социальной экспертизы

— Договор о социальном сопровождении семьи.

— Индивидуальная программа сопровождения семьи.

— Отчеты субъектов взаимодействия о реализации мероприятий по работе с семьей.

— Журнал учета предоставления услуг.

14. Содержание социального сопровождения семьи в рамках межведомственного взаимодействия может включать в себя меры медицинской, психологической, педагогической, юридической и социальной помощи. По форме социальное сопровождение семьи может быть индивидуальным, когда принимается на сопровождение один из членов семьи и групповым, когда сопровождают все члены семьи

15. Оказание услуг семьям с детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья ведется по следующим направлениям:

- Медицинская помощь: диагностика состояния здоровья членов семьи, организация лечения членов семьи, получение медицинских и реабилитационных услуг, прохождение медико-социальной экспертизы, обследование и лечение родителей и несовершеннолетнего у нарколога, организация медицинского обследования, диспансеризация родителей и несовершеннолетнего, лечение и лекарственное обеспечение членов семьи, оформление санаторно-курортной карты, организация прохождения психолого-медико-педагогической комиссии, оформление инвалидности по медицинским показаниям, протезирование, ортезирование и иное.

- Психологическая помощь: коррекция психологического состояния и семейных отношений родителей с детьми; информирование об учреждениях, оказывающих психологические услуги (месте их нахождения и графике работы); проведение индивидуальной (групповой) терапии; психологическое консультирование; работа с социальным окружением семьи; организация групп поддержки для семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья; психологическая помощь в изменении намерения женщины отказаться от новорожденного и иное.



- Педагогическая помощь: повышение родительской компетентности; адаптация к социальной среде и социализация детей; определение детей в дошкольное учреждение; привлечение детей с ограниченными возможностями здоровья к коррекционно-развивающим занятиям; обучение в образовательных учреждениях детей; организация участия родителей и детей в работе семейных клубов, объединений; повышение родительских компетенций на курсах, лекториях; профессиональное обучение родителей; проведение индивидуальных бесед с несовершеннолетним (родителями); оформление несовершеннолетнего в библиотеку, различные секции, кружки, организация участия несовершеннолетних в походах, спортивно-массовых мероприятиях; содействие в организации семейного досуга (экскурсии, поездки, праздники); содействие в профессиональной ориентации несовершеннолетних, их профессиональном обучении; содействие в организации летнего отдыха детей; иное.

- Юридическая помощь: оформление или переоформление документов, получении установленных законодательством льгот и выплат; содействие получению гражданами бесплатной юридической помощи; консультирование по вопросам самообеспечения и улучшения своего материального положения и жизненного уровня семьи в соответствии с действующим законодательством; консультирование семей с детьми по социально-правовым вопросам (гражданское, жилищное, семейное, трудовое, пенсионное, уголовное законодательство, права детей, женщин, отцов, инвалидов и др.); обеспечение семьи информацией об интересующих их законодательных актах и правах в затрагиваемых вопросах; подготовка и направление соответствующим адресатам документов (заявлений, жалоб, справок и др.), необходимых для практического решения этих вопросов и иное.

- Социальная помощь в: получении материальной помощи (в натуральной форме); оформлении социальных выплат и льгот; содействие в ремонте квартиры; получении путевок для отдыха и оздоровления несовершеннолетних; оформлении компенсации оплаты за детский сад; получении ребенком бесплатного горячего питания в образовательной организации; получение справок для оформления льгот и пособий учащимся и студентам; трудоустройстве членов семьи и иное.

Приложение № 1 к  
Порядку предоставления социального  
сопровождения

Руководителю организации (наименование  
организации, Ф.И.О руководителя)

от: \_\_\_\_\_,

проживающего (ей) по адресу: \_\_\_\_\_,

Почтовый индекс: \_\_\_\_\_,

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Когда и кем выдан \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу организовать социальное сопровождение моей семьи. В предоставлении социального сопровождения нуждаюсь по следующим обстоятельствам:

\_\_\_\_\_

(указываются обстоятельства, требующие оказания содействия в медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам)

Даю согласие на обработку персональных данных в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» \_\_\_\_\_ (согласен/не согласен).

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)

Заявление принято: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. должностного уполномоченного лица)

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)



## ДОГОВОР О СОЦИАЛЬНОМ СОПРОВОЖДЕНИИ СЕМЬИ

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

№

(полное наименование учреждения, осуществляющего социальное сопровождение семьи)

именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора \_\_\_\_\_

(должность, фамилия, имя, отчество лица, уполномоченного Исполнителем)

действующего на основании Устава, с одной стороны, и

(фамилия, имя, отчество гражданина, нуждающегося в социальном сопровождении)

именуемый в дальнейшем «Заказчик» \_\_\_\_\_,

(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность Заказчика)

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

(адрес места жительства Заказчика)

с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

### I. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется предоставлять семье Заказчика социальное сопровождение в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

1.2. Исполнитель осуществляет социальное сопровождение семьи по индивидуальной программе социального сопровождения семьи (далее – ИП), которая разрабатывается совместно с Заказчиком.

1.3. Результатом социального сопровождения семьи является выполнение, мероприятий, предусмотренных ИП.

1.4. Исполнитель в рамках социального сопровождения предоставляет следующие виды помощи (указать необходимые):

- социально-психологическую, направленную на коррекцию психологического состояния и семейных отношений Заказчика и членов его семьи;

- социально-педагогическую, направленную на повышение родительской компетентности, адаптацию к социальной среде и социализацию личности;

- социально-правовую, направленную на оказание помощи в защите прав и законных интересов Заказчика и членов его семьи, оказание содействия в оформлении документов;

- социально-медицинскую, направленную на повышение информированности о состоянии здоровья, оказание содействия в организации лечения Заказчика и членов его семьи.

### II. Права и обязанности Сторон

#### 2.1. Исполнитель обязан:

2.1.1. соблюдать условия и сроки настоящего Договора;

2.1.2. осуществлять социальное сопровождение семьи в соответствии с ИП;

2.1.3. использовать информацию о Заказчике, в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных;

2.1.4. предоставлять в доступной форме Заказчику и членам его семьи информацию об их правах и обязанностях, о видах помощи, которые будут им оказаны, сроках, порядке и об условиях их предоставления;

2.1.5. информировать Заказчика и членов его семьи о целях, задачах, содержании и результатах работы по социальному сопровождению семьи;

2.1.6. осуществлять межведомственное взаимодействие путем привлечения организаций, предоставляющих помощь в социальном сопровождении семьи;

2.1.7. уважительно и гуманно относиться к Заказчику и членам его семьи;

2.1.8. исполнять иные обязанности в соответствии с нормами действующего законодательства.

#### 2.2. Исполнитель имеет право:



2.2.1. отказать Заказчику в социальном сопровождении семьи в случае нарушения Заказчиком условий настоящего Договора;

2.2.2. получать от Заказчика информацию (сведения, документы), необходимые для выполнения своих обязательств по настоящему Договору;

2.2.3. запрашивать в установленном порядке и получать необходимые сведения и документы от специалистов органов и организаций сферы социальной защиты населения, образовательных организаций, организаций здравоохранения, комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, органов внутренних дел и иных организаций о Заказчике и его семье, находящихся на социальном сопровождении, в целях оказания эффективной помощи;

2.2.4. Исполнитель не вправе передавать исполнение обязательств по настоящему Договору третьим лицам.

**2.3. Заказчик обязан:**

2.3.1. соблюдать условия и сроки настоящего Договора;

2.3.2. принимать участие в составлении ИП;

2.3.3. информировать в письменной форме Исполнителя о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Договора;

2.3.4. уведомлять в письменной форме Исполнителя об отказе от оказания социального сопровождения семьи, предусмотренного настоящим Договором.

**2.4. Заказчик имеет право:**

2.4.1. получение в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах помощи, которые будут оказаны Заказчику и его семье в соответствии с ИП, о сроках, порядке и условиях их предоставления;

2.4.2. на защиту своих персональных данных при использовании их Исполнителем;

2.4.3. на уважительное и гуманное отношение Исполнителя;

2.4.4. потребовать расторжения настоящего Договора при нарушении Исполнителем условий настоящего Договора.

**III. Основания изменения и расторжения Договора**

3.1.1. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены либо по соглашению Сторон.

3.1.2. Любые изменения и дополнения к настоящему договору имеют силу, если они оформлены в письменном виде, подписаны Сторонами и не противоречат законодательству Российской Федерации и законодательству Вологодской области.

3.1.3. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон. По инициативе одной из Сторон настоящий Договор может быть расторгнут по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

3.1.4. Настоящий Договор считается расторгнутым со дня уведомления Исполнителем в письменной форме Заказчика об отказе от исполнения настоящего Договора, если иные сроки не установлены настоящим Договором.

**IV. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору**

4.1.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**V. Срок действия Договора и другие условия**

5.1.1. Настоящий Договор заключен на срок \_\_\_\_\_

5.1.2. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

**VI. Реквизиты и подписи Сторон**

Исполнитель  
Полное наименование \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

Банковские реквизиты \_\_\_\_\_

Директор \_\_\_\_\_

Заказчик  
Фамилия Имя Отчество  
Паспорт \_\_\_\_\_,  
Выдан \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

Заказчик  
\_\_\_\_\_/Ф.И.О. родителя

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года



(Название организации)

**Индивидуальная программа социального сопровождения семьи**

**ФИО родителя:**

**Уровень сопровождения семьи:**

№ п/п		Наименование пункта программы		Содержание пункта программы		
<b>1. Сведения о семье</b>						
1.1.	Сведения о ребенке (детях)		Фамилия имя отчество, дата рождения, класс, школа, с какого времени находится в приемной семье.			
1.2.	Сведения о родственниках ребенка (детей)		Фамилия имя отчество, дата рождения, место нахождения.			
1.3.	Сведения о родителях		Фамилия имя отчество, дата рождения, образование, место работы, должность			
1.4.	Сведения о других членах семьи		Фамилия имя отчество, дата рождения			
1.5.	Категория семьи		(описание)			
<b>2. Планирование мероприятий по оказанию помощи семье</b>						
<b>2.1. Диагностический этап</b>						
	<b>Задача</b>	<b>Сроки проведения</b>	<b>Мероприятие</b>	<b>Ответственный</b>	<b>Результат</b>	
2.1.1.	Выявление проблем семьи	В течение недели с момента приема заявления	Составление паспорта семьи			
2.1.2.			Собеседование с членами семьи			
2.1.3.			Обследование жилищно-бытовых условий семьи			
2.1.4.			Психологическая диагностика детско-родительских отношений			
2.1.5.			Психологическая диагностика семейной структуры			
2.2	<b>Результаты первичной комплексной диагностики семьи</b>					
2.2.1.	Заключение специалиста по социальной работе					
2.2.2.	Заклучение психолога					

2.2.3.	Заключение других специалистов (при необходимости)				
2.2.4.	Потребности семьи в оказании помощи				
2.2.5.	Срок реализации индивидуальной программы сопровождения семьи				
2.3.	<b>Первичный межведомственный совет по сопровождению семьи</b>				
2.3.1.	<b>Дата</b>	<b>Номер протокола</b>	<b>Решение межведомственного совета</b>		
2.3.2.	<b>Задачи социального сопровождения семьи</b>				
2.4.	<b>Перечень планируемых мероприятий индивидуальной программы сопровождения семьи</b>				
	<b>Наименование мероприятия</b>	<b>Сроки проведения</b>	<b>Ответственный</b>	<b>Результат</b>	<b>Примечание</b>
2.4.1.	Консультативная помощь				
2.4.1.1.					
2.4.1.2.					
2.4.2.	Юридическая помощь				
2.4.2.1.					
2.4.2.2.					
2.4.3.	Психологическая помощь				
2.4.3.1.					
2.4.3.2.					
2.4.4.	Медицинская помощь				
2.4.4.1.					
2.4.5.	Социальная помощь				
2.4.5.1.					
2.4.5.2.					
С планом мероприятий ознакомлена:		(подпись родителя)			



**Журнал учета предоставления услуг по социальному сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов  
и детей с ограниченными возможностями здоровья**

№ п/п	Дата предоставления услуги	Получатель родитель (законный представитель), ребенок	Наименование услуги	Объем услуги, час	ФИО специалиста, оказавшего услугу	Результат (промежуточный результат)