

«УТВЕРЖДАЮ»:

Директор ГБУКО «Нагорновский ДСО»

Ю.В.Сафронова

Приказ № 140 от « 29 » июня 2023 г.

卷之三

ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ НЕДЕЕСПОСОБНОГО ИЛИ НЕПОЛНОСТЬЮ ДЕЕСПОСОБНОГО ГРАЖДАНИНА В ДОМАШНИЙ ОТПУСК

1. Настоящий порядок разработан в соответствии с частью 4 статьи 35, частью 3 статьи 36 Гражданского кодекса Российской Федерации, частью 7 статьи 10, частью 5 статьи 11, статьи 12 Федерального закона «Об опеке и попечительстве». Порядок определяет правила направления в домашние отпуска недееспособных, ограниченно дееспособных граждан, получающих социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания в государственном бюджетном учреждении Калужской области «Нагорновский дом социального обслуживания» (далее именуется - получатели социальных услуг, учреждение). Под домашним отпуском понимается временное пребывание получателя социальных услуг у граждан, родителей, бабушек, дедушек, полнородных или не полнородных братьев или сестер родителей, совершеннолетних детей (далее именуется – родственники).

2. Направление в домашний отпуск осуществляется с учетом мнения и в интересах получателя социальных услуг.

3. Решение о направлении в домашний отпуск получателя социальных услуг принимает директор учреждения, исполняющий в соответствии с частью 4 статьи 35 Гражданского кодекса Российской Федерации обязанности опекуна/попечителя получателя социальных услуг, на основании следующих документов:

1) личное заявление (письменное обязательство) гражданина, родственника с просьбой направить получателя социальных услуг в домашний отпуск с

указанием адреса, по которому получатель социальных услуг будет временно пребывать, срока домашнего отпуска и обязательством осуществлять уход и оказывать всестороннюю помощь получателю социальных услуг в указанный период, доставку и личное сопровождение получателя социальных услуг к месту домашнего отпуска и обратно в стационарное учреждение социального обслуживания (приложение1 к Порядку);

- 2) акта о временном назначении опекуна/попечителя из числа родственников, на период домашнего отпуска недееспособного, ограниченно дееспособного гражданина, выданного органами опеки и попечительства по месту жительства родственников;
- 3) документы, удостоверяющие личность гражданина, родственника и степень родства с получателем социальных услуг;
- 4) заключение врача-психиатра, врача-терапевта о возможности пребывания получателя социальных услуг по состоянию здоровья в домашнем отпуске (фиксируется в истории болезни получателя социальных услуг)
- 5) волеизъявление получателя социальных услуг о направлении его в домашний отпуск к тому или иному родственнику (фиксируется лечащим врачом в истории болезни).

4. Направление в домашний отпуск оформляется приказом директора учреждения, в котором указывается - степень родства, фамилия, имя, отчество родственника, к которому направляется получатель социальных услуг, адрес, по которому будет пребывать в домашнем отпуске получатель социальных услуг, срок домашнего отпуска, дата отправки в домашний отпуск и дата возвращения в учреждение, реквизиты правового акта о временном назначении опекуна/попечителя

5. На период домашнего отпуска получатель социальных услуг снимается с питания.

6. По решению врача - психиатра, зафиксированному в истории болезни получателя социальных услуг, родственнику, к которому получатель социальных услуг направляется в домашний отпуск, под расписку выдаются лекарственные препараты, которые необходимо принимать получателю социальных услуг и письменная инструкция по их приему, подписанная лечащим врачом.

7. В выходные и праздничные дни недееспособные граждане **НЕ ОФОРМЛЯЮТСЯ**.

8. На период пребывания в домашнем отпуске плата за стационарное обслуживание возвращается на банковский счет получателя социальных услуг пропорционально количеству дней отсутствия в учреждении.

9. Проживающие, получившие разрешение на временное выбытие из учреждения и не вернувшиеся без уважительных причин в течение трёх дней после установленного срока возвращения снимаются с государственного обеспечения. Специалисты по социальной работе учреждения обязаны оповестить органы опеки и попечительства по месту нахождения учреждения и по месту пребывания подопечного в отпуске.

10. При самостоятельном уходе получателя социальных услуг из учреждения, организуется немедленный поиск – силами сотрудников, при отсутствии результата в день исчезновения подается заявление в органы полиции о розыске, с получением уведомления о принятии данного заявления.

11. По возвращении из отпуска до 16.00 указанной в заявлении даты возвращения, родственникам, необходимо предоставить старшей медицинской сестре отделения справку из органов Роспотребнадзора «Об отсутствии контактов», которая действительна в течении 3-х дней, с момента выдачи.

12. Дежурная медицинская сестра, в обязательном порядке производит осмотр кожных покровов на предмет отсутствия или наличие педикулеза, скабиоза, гематом и ссадин, повреждений целостности костных тканей у недееспособного, ограниченно дееспособного гражданина, вернувшегося из отпуска. Граждане, временно отсутствовавших в организации 5 и более дней, помещаются в приемно-карантинное отделение после проведения комплекса гигиенических мероприятий на период 7 календарных дней для медицинского наблюдения в целях выявления наличия или отсутствия инфекционных заболеваний. Одежда и обувь подлежит дезинфекционной обработке.

Директору ГБУКО «Нагорновский ДСО»
Ю.В. Сафоновой

от

Ф.И.О. (родственника недееспособного получателя социальных услуг)

проживающего по адресу:

индекс, город, район, улица, № дома, корпуса, квартиры

паспорт серии №

выдан

№ телефона

Заявление

Я, _____, приходящийся
(Ф.И.О. родственника)
недееспособному/ограниченно дееспособному _____

Ф.И.О.(указать степень родства)

прошу разрешить домашний отпуск недееспособному/ ограниченно недееспособному
(Ф.И.О.)

с временным пребыванием по адресу: _____

с _____ г. по _____ г. Обязуюсь во время домашнего отпуска
осуществлять уход и оказывать всестороннюю помощь

(Ф.И.О. недееспособного/ограниченно дееспособного гражданина)
обеспечивать прием им лекарственных препаратов и в соответствии с назначением врача
строго по полученной на руки инструкции
Обязуюсь в указанный выше период обеспечить доставку и сопровождение

(Ф.И.О. недееспособного/ограниченного гражданина) к месту домашнего отпуска и обратно. В период
с _____ г. по _____ г обязуюсь по телефону предоставлять информацию о
своем состоянии

(Ф.И.О.) Во время
домашнего отпуска беру полную ответственность за жизнь и здоровье
недееспособного/ограниченно дееспособного получателя социальных
услуг _____.

«___» 20 ___ г.