



**МІНІСТЕРСТВО
СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ
(Мінсоцполітики)**

вул. Еспланадна, 8/10, м. Київ, 01601, тел.: (044) 289-86-22; 289-70-60, факс: 289-00-98 E-mail: info@mlsp.gov.ua,
Код ЄДРПОУ 37567866, рахунок UA388201720343180001000078737 в ДКСУ м. Києва, МФО 820172

№ _____
На № _____ від _____

**Державна регуляторна служба
України**

Про погодження проекту акта



На виконання вимог статті 21 Закону України „Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності” та пункту 5 параграфу 33 глави 2 розділу 4 Регламенту Кабінету Міністрів України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 18.07.2007 № 950 (зі змінами), Міністерство соціальної політики повторно направляє на погодження проект постанови Кабінету Міністрів України „Про внесення змін до типових положень, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 14 грудня 2016 р. № 978 і від 2 вересня 2020 р. № 772” (далі – проект акта), доопрацьований з урахування зауважень, наведених у рішеннях про відмову в погодженні проекту регуляторного акта Державної регуляторної служби України від 19.01.2022 № 30 та 25.03.2022 № 129.

Просимо розглянути та погодити проект акта в одnodенний термін.

- Додаток:
1. Проект акта на 35 арк.
 2. Пояснювальна записка на 4 арк.
 3. Порівняльна таблиця на 61 арк.
 4. Аналіз регуляторного впливу на 19 арк.

Заступник Міністра

Борис ЛЕБЕДЦОВ

Ірина Сергієнко,
050-386-40-21, i.i.sergienko@mlsp.gov.ua

**Аналіз регуляторного впливу
до проекту постанови Кабінету Міністрів України „Про внесення змін до
типових положень, затверджених постановами Кабінету Міністрів України
від 14 грудня 2016 р. № 957 і від 2 вересня 2020 р. № 772”**

I. Визначення проблеми

В умовах демократизації та гуманізації суспільства державна політика України спрямована на забезпечення свобод, інтересів людини, адресності, доступності та якості соціальних послуг.

Станом на 01.01.2020 в Україні загальна чисельність пенсіонерів налічувалась 11,3 млн пенсіонерів, з них 2,7 млн осіб мають інвалідність. Відповідно до Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1018-р, 1 673 328 жителів України станом на 01.01.2017 перебували на обліку у зв'язку з розладами психіки та поведінки, в тому числі 694 928 – внаслідок розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю та наркотиків (або 3,9 відсотка населення).

Згідно з різноманітними дослідженнями близько 30% людей в Україні страждають на психічний розлад впродовж життя. Розлад, спричинений вживанням алкоголю, є найбільш поширеним розладом серед чоловіків, тоді як депресія та тривожність є більш поширеними серед жінок. В порівнянні з іншими країнами, в Україні зареєстровано особливо високий рівень депресії. Також прослідковується тісний взаємозв'язок між погіршенням психічного здоров'я в Україні та бідністю, безробіттям і відсутністю відчуття безпеки, що підсилюється впливом військового конфлікту. Пандемія гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 також негативно впливає на психічне здоров'я.

Зменшення дискримінації та порушень прав людей з проблемами психічного здоров'я передбачається за рахунок приведення національного законодавства у відповідність з вимогами міжнародних документів з прав людини, виконання програм підтримки осіб з психічними та інтелектуальними порушеннями, соціальної інтеграції, залучення пацієнтів та їх сімей. Протидія стигмі, подолання соціальної ізоляції осіб з психічними та інтелектуальними порушеннями буде здійснюватися шляхом удосконалення системи надання соціальних послуг, зокрема включенням таких осіб до соціальних спільнот, забезпеченням їх підтриманим проживанням на рівні територіальної громади, соціального супроводу під час працевлаштування.

Законом України „Про соціальні послуги” передбачено, що соціальні послуги – дії, спрямовані на профілактику складних життєвих обставин, подолання таких обставин або мінімізацію їх негативних наслідків для осіб/сімей, які в них перебувають.

Чинниками, що можуть зумовити складні життєві обставини, якими є похилий вік; невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування;



психічні та поведінкові розлади, у тому числі внаслідок вживання психоактивних речовин; інвалідність; бездомність; втрата соціальних зв'язків, у тому числі під час перебування в місцях позбавлення волі тощо,

Соціальне обслуговування осіб з інвалідністю, громадян похилого віку, які страждають на психічні розлади, здійснюється шляхом надання соціальних послуг відповідно до державних стандартів:

у стаціонарних інтернатних установах та закладах системи соціального захисту населення;

за місцем проживання / перебування особи (вдома);

у територіальних центрах соціального обслуговування (надання соціальних послуг),

в інших установах / закладах соціальної підтримки (обслуговування).

В Україні створено і діє мережа суб'єктів, що надають соціальні послуги, зокрема місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування (станом на 01.01.2022) 244 інтернатних установ, зокрема, 157 психоневрологічних інтернатів (понад 28,0 тис. осіб) та 87 будинків-інтернатів для громадян похилого віку (майже 11,0 тис. осіб).

Крім цього, в системі соціального захисту населення функціонують 36 дитячих будинків-інтернатів, у яких надаються соціальні послуги дітям віком від 4 до 18 років та молоді від 18 до 35 років. З метою реформування системи інституційного догляду та виховання дітей останнім часом кількість дитячих будинків-інтернатів з 48 у 2018 році до 36 у 2020 році шляхом реорганізації їх у психоневрологічні інтернати.

Крім цього, Мінсоцполітики на виконання Закону України „Про соціальні послуги” та відповідно до завдань, визначених Указом Президента України від 29 січня 2021 року № 30 „Про деякі заходи щодо забезпечення права громадян на якісні та безпечні соціальні послуги” з метою забезпечення розвитку системи надання соціальних послуг та її ефективним управлінням, опрацьовуються питання реформування інституцій, відповідальних за реалізацію державної політики у сфері соціального захисту населення, зокрема, з питань надання соціальних послуг, в рамках реалізації основного етапу децентралізації державної влади та реформи місцевого самоврядування.

Медичне обслуговування підопічних в інтернатних установах системи соціального захисту населення здійснюється шляхом, зокрема, надання медичної допомоги відповідного виду інтернатом, який провадить господарську діяльність з медичної практики згідно із законодавством.

У разі отримання інтернатним закладом ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики інтернатний заклад відповідно до пункту 6 Переліку закладів охорони, затвердженого наказом МОЗ від 28.10.2002 № 385 (зі змінами), віднесено до закладу охорони здоров'я (далі – ЗОЗ).



Відповідно до Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я України, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 № 1013-р, одним із основних стратегічних завдань цієї реформи є перехід до оплати діяльності постачальників медичних послуг на основі конкретних результатів їх діяльності. Для вирішення цього завдання необхідно змінити характер відносин між постачальником медичних послуг та їх замовником - відповідним розпорядником бюджетних коштів.

На зміну командно-адміністративній моделі взаємовідносин між цими суб'єктами має прийти контрактна модель, у якій взаємовідносини регулюються договорами. за зазначеними договорами розпорядник бюджетних коштів діятиме в інтересах пацієнтів, як третя сторона-платник, а ЗОЗ, який одержав ліцензію на здійснення господарської діяльності з медичної практики, виступатимуть як постачальники послуг.

Запровадження такої моделі взаємовідносин потребує надання державним та комунальним ЗОЗ управлінської та фінансової автономії. З урахуванням кращих світових практик цю автономію передбачається забезпечити шляхом реорганізації, зокрема, перетворення таких ЗОЗ у повноцінні суб'єкти господарської діяльності – комунальні некомерційні підприємства (далі – КНП).

Відповідно до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2022 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 29 грудня 2021 р. № 1440 „Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2022 році”, інтернатні заклади, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та функціонували б як КНП, мали б можливість укласти договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій (далі - договір) з Національною службою здоров'я України.

Функціонування інтернатних установ як КНП в межах бюджетних асигнувань дозволило б їм закуповувати необхідні ліки та створювати гідні умови праці для медичних працівників.

Особливу актуальність це має під час введення воєнного стану згідно із Законом України „Про затвердження Указу Президента України „Про продовження строку дії воєнного стану в Україні” від 22.05.2022 № 2263-IX воєнний стан в Україні продовжується до 23 серпня 2022 року.

Враховуючи, що в Україні наразі активно проводиться внутрішнє переміщення (евакуація) підопічних інтернатних закладів системи соціального захисту населення та осіб / сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах через шкоду, завдану пожежею, стихійним лихом, катастрофою, бойовими діями, терористичним актом, збройним конфліктом, тимчасовою окупацією, виникла необхідність у додатковому фінансуванні інтернатних установ, зокрема на забезпечення підопічних медикаментами та перев'язувальними матеріалами.

Типове положення про психоневрологічний інтернат, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 14.12.2016 № 957, та Типове



положення про будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 02.09.2020 № 772, на сьогодні не відповідають Законам України „Про соціальні послуги”, „Про психіатричну допомогу” та „Про внесення змін до деяких законів України щодо впорядкування окремих питань організації та діяльності органів місцевого самоврядування і районних державних адміністрацій”.

Зважаючи на викладене, Міністерством розроблено проекту постанови Кабінету Міністрів України „Про внесення змін до типових положень, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 14 грудня 2016 р. № 957 та від 2 вересня 2020 р. № 772”.

Основні групи (підгрупи), на які проблема має вплив:

Групи (підгрупи)	Так	Ні
Громадяни	+	-
Держава	+	-
Суб'єкти господарювання,	+	-
у тому числі суб'єкти малого підприємництва	+	-

Врегулювання зазначених проблемних питань не може бути здійснено за допомогою:

- ринкових механізмів, оскільки такі питання регулюються виключно нормативно-правовими актами;
- діючих регуляторних актів, оскільки чинним законодавством порушені питання не врегульовані.

II. Цілі державного регулювання

Метою державного регулювання є визначення умов влаштування / приймання до інтернату та відрاهування з нього, у тому числі під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці надзвичайного або воєнного стану; умов проживання / перебування, контроль за діяльністю інтернату; організації надання підопічним соціальних послуг відповідно до індивідуальних потреб, забезпечення найкращих інтересів підопічних та дотримання їхніх прав.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1. Затвердження змін до типових положень, затверджених постановами Кабінету	Така альтернатива досягнення цілей державного регулювання забезпечить: - створення нормативно-правове поле для унормування діяльності інтернатних закладів, створення передумов для оптимізації системи надання соціальних послуг в інтернатних закладах та їх максимальної

Міністрів України від 14 грудня 2016 р. № 957 та від 2 вересня 2020 р. № 772	доступності для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку особливо під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці надзвичайного або воєнного стану; - доступність та відкритість інтернатних закладів для їх отримувачів соціальних послуг, зокрема стаціонарного догляду; - найкращі інтереси отримувачів соціальних послуг, зокрема стаціонарного догляду, для забезпечення стороннього догляду, соціально-побутового, медичного обслуговування, соціальних послуг та комплексу реабілітаційних заходів; - найкращі інтереси отримувачів соціальних послуг.
Альтернатива 2. Не затверджувати до типових положень, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 14 грудня 2016 р. №957 та від 2 вересня 2020 р. № 772	Така альтернатива досягнення цілей державного регулювання суперечитиме актам вищої юридичної сили; певна категорія отримувачів соціальних послуг не матиме можливість отримувати соціальні послуги, медичне обслуговування, реабілітаційні послуги у повному обсязі; у разі порушення прав підопічних інтернатних закладів, нанесення їм тілесних ушкоджень тощо надавач соціальних послуг не матиме правових підстав на належне реагування та вжиття заходів щодо документування, інформування відповідні органи / установи / заклади для надання належної медичної допомоги та, у разі необхідності, розслідування таких випадків.

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави:

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1. Затвердження змін до типових положень, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 14 грудня 2016 р. №957 та від 2 вересня 2020 р. № 772	Чітке законодавче врегулювання інтернатних закладів системи соціального захисту населення (психоневрологічний інтернат та будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю), зокрема, організації надання їм соціальних та реабілітаційних послуг, медичного обслуговування, забезпечення найкращих інтересів отримувачів соціальних послуг та дотримання їхніх прав особливо під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці надзвичайного або воєнного стану.	Не потребує додаткових видатків з державного бюджету.
Альтернатива 2. Залишення ситуації без змін.	Відсутні, оскільки не забезпечено виконання Законів України „Про соціальні послуги”, „Про психіатричну допомогу”.	Не потребує додаткових видатків з державного бюджету.

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян:

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
------------------	--------	---------



Альтернатива 1. Затвердження змін до типових положень, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 14 грудня 2016 р. № 957 та від 2 вересня 2020 р. № 772 	В цілому наявні вигоди через встановлення чітких процедур організації діяльності інтернатних установ, особливо під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці надзвичайного або воєнного стану. Можливість бути обізнаними про надавачів соціальних послуг та отримувати якісні та безпечні соціальні послуги. Це унормує можливість спільного проживання в психоневрологічному інтернаті особам жіночої та чоловічої статі; механізм подачі заяви про надання соціальних послуг, підписання договору про надання соціальних послуг у разі поновлення дієздатності відповідно до пункту 5 статті 63 Цивільного кодексу України або визнання підопічного недієздатним. Створення нормативно-правового поля для Ознайомлення підопічних з контактними даними Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та його регіональних представництв, обласної, Київської міської держадміністрації, Національної поліції, регіональних та місцевих центрів з надання безоплатної правової допомоги у доступному для підопічних місці та вжиття невідкладних заходів у разі наявності скарг або повідомлень про застосування до підопічних катувань та інших жорстоких, нелюдських та таких, що принижують гідність, видів поводження та покарань.	Реалізація не потребує додаткових матеріальних та інших витрат з боку громадян.
Альтернатива 2. Залишення ситуації без змін.	Ситуація залишається на існуючому рівні – особи з інвалідністю, особи похилого віку не матимуть можливості отримати якісні соціальні послуги через відсутність нормативного врегулювання в частині: - спільного проживання (перебування) осіб жіночої та чоловічої статі; - бути ознайомлені з різноманітними контактами куди у разі порушення їхніх прав можна звернутися; - отримання соціальних послуг з дотриманням принципу приватності під час тілесного огляду, проведення санітарно-гігієнічних процедур, спілкування по телефону з іншими людьми тощо.	Реалізація не потребує додаткових матеріальних та інших витрат з боку громадян.

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання:

Припущено, що у випадку запровадження такого регулювання, кількість суб'єктів малого та мікропідприємництва, на яких поширюватиметься запропоноване регулювання, становитиме 242 одиниць.

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць	-	-	200	42	242
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	-	-	79	21	100%
Вид альтернативи	Вигоди			Витрати	
Альтернатива 1. Затвердження змін до типових положень, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 14 грудня 2016 р. № 957 та від 2 вересня 2020 р. № 772	Суб'єкти господарювання, що надають соціальні послуги, зокрема стаціонарного догляду (психоневрологічні інтернати та будинки-інтернати для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю) матимуть чіткий регламентований порядок щодо управління діяльністю закладом, функціонування (як комунальне некомерційне підприємство або комунальний заклад), прийняття рішення про надання соціальних послуг під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці надзвичайного або воєнного стану; здійснення комплексного підходу у наданні соціальних послуг, основних завдань та напрямів діяльності закладів, умов зарахування до нього та організації процесу надання соціальних та реабілітаційних послуг, медичного обслуговування, встановлених вимог до обладнання приміщень закладів, вимог до кваліфікованого персоналу, ведення особових справ підопічних тощо.			Не потребує додаткових видатків з державного або місцевого бюджетів.	
Альтернатива 2. Затвердження ситуації без змін	Відсутні, оскільки буде відсутнє нормативно-правове регулювання			Не потребує додаткових видатків з державного або місцевого бюджетів.	



IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного бала
Альтернатива 1. Затвердження змін до типових положень, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 14 грудня 2016 р. № 957 та від 2 вересня 2020 р. № 772	4	Така альтернатива є найбільш прийнятним та ефективним способом, який дозволить досягти мети державного регулювання, визначеної у пункті 2 цього аналізу регуляторного впливу. Зокрема, внесення змін до типових положень удосконалисть організацію надання особам похилого віку, особам похилого віку, які страждають на психічні розлади, соціальних послуг, зокрема, стаціонарного догляду, у тому числі під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці надзвичайного або воєнного стану. Забезпечить відповідність типових положень вимога Законів України „Про соціальні послуги”, „Про психіатричну допомогу”, „Основи законодавства України про охорону здоров'я”
Альтернатива 2. Залишення ситуації без змін.	1	Така альтернатива досягнення цілей державного регулювання суперечить актам вищої юридичної сили, оскільки абзацом першим частини першої статті 13 Закону України „Про соціальні послуги” визначено, що надавачі соціальних послуг провадять свою діяльність відповідно до законодавства про соціальні послуги, на підставі установчих та інших документів, якими визначено перелік соціальних послуг та категорії осіб, яким надаються такі послуги, за умови забезпечення їх відповідності критеріям діяльності надавачів соціальних послуг.

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1. Затвердження змін до типових положень, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 14 грудня 2016 р. №957 та від 2 вересня 2020 р. № 772	Для держави: в цілому – наявні неопосередковані вигоди через покращення якості соціальних послуг та їх доступності для отримувачів, законодавче врегулювання інтернатних закладів системи соціального	Не потребує додаткових видатків з державного або місцевого бюджетів.	Є найбільш оптимальною серед запропонованих альтернатив, оскільки дає змогу повністю досягнути поставлених цілей державного регулювання та відповідатиме вимогам діючого законодавства.



	захисту населення (психоневрологічний інтернат та будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю), зокрема, організації надання їм соціальних та реабілітаційних послуг, медичного обслуговування, забезпечення найкращих інтересів отримувачів соціальних послуг та дотримання їхніх прав. Для суб'єктів господарювання: чіткий регламентований порядок щодо управління діяльністю закладом, функціонування (як комунальне некомерційне підприємство або комунальний заклад), здійснення комплексного підходу у наданні соціальних послуг, основних завдань та напрямів діяльності закладів, умов зарахування до нього та організації процесу надання соціальних та реабілітаційних послуг, медичного обслуговування, встановлених вимог до обладнання приміщень закладів, вимог до кваліфікованого персоналу, ведення		
--	---	--	--

	особових справ підопічних тощо.		
Альтернатива 2. Залишення ситуації без змін.	Для держави: Відсутні, оскільки діяльність надавачів соціальних послуг буде суперечити нормам Закону України „Про соціальні послуги”. Для суб’єктів господарювання: Відсутні, оскільки не буде забезпечено виконання Закону України „Про соціальні послуги”, зокрема абзацу першому частини першої статті 13	Для держави: Витрати залишаться на існуючому рівні. Для суб’єктів господарювання: Витрати залишаться на існуючому рівні.	Є найгіршою з альтернатив, оскільки не дає змоги досягнути поставлених цілей державного регулювання та не відповідатиме вимогам діючого законодавства.

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта
Альтернатива 1. Затвердження змін до типових положень, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 14 грудня 2016 р. №957 та від 2 вересня 2020 р. № 772	Причини для відмови відсутні, обрана альтернатива забезпечить виконання вимог Закону України „Про соціальні послуги”	Відсутні
Альтернатива 2. Залишення ситуації без змін	Недоцільна, оскільки суперечить актам вищої юридичної сили, може призвести до неякісного надання соціальних послуг, порушень прав отримувачів соціальних послуг, що не дає змоги досягнути поставлених цілей державного регулювання	Відсутні

V. Механізми та заходи, які забезпечать розв’язання визначеної проблеми

Для розв’язання проблеми, визначеної у пункті 1 цього аналізу регуляторного впливу, передбачається затвердження проекту постанови Кабінету Міністрів України „Про внесення змін до типових положень, затверджених постановами

Кабінету Міністрів України від 14 грудня 2016 р. № 957 і від 2 вересня 2020 р. № 772”.

Механізмом забезпечення проблеми є:

забезпечити надання підопічним домедичної допомоги, укладення договорів із закладами охорони здоров'я та/або фізичними особами – підприємцями, що отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики; організувати вибір підопічним лікаря, який надає первинну медичну допомогу, за умови подачі ним або його законним представником декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу; направлення в установленому законодавством порядку до закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, що надають медичну допомогу відповідного виду;

забезпечити надання соціальних, реабілітаційних та інших послуг, зокрема, проведення комплексу реабілітаційних заходів;

забезпечити захист і підтримку, представництво інтересів, повагу до честі та гідності; запобігати дискримінації.

Організаційні заходи для впровадження регулювання:

організація та проведення навчання працівників інтернатних закладів з питань надання соціальних послуг, зокрема стаціонарного догляду, громадянам похилого віку та особам з інвалідністю, надання домедичної допомоги; планового підвищення кваліфікації, перепідготовки, атестації, супервізії; тренінгів для запобігання емоційному вигоранню медичних працівників та іншого персоналу інтернату;

організація надання домедичної допомоги в інтернатному закладі відповідно до законодавства та направлення в установленому законодавством порядку до закладу охорони здоров'я, що надає медичну допомогу відповідного виду;

проведення комплексу реабілітаційних заходів.

Для впровадження цього регуляторного акта необхідно забезпечити інформування громадськості про вимоги регуляторного акта шляхом його оприлюднення у засобах масової інформації та розміщенні на Урядовому порталі.

Реалізація регуляторного акта забезпечить вирішення визначених проблем, сприятиме залученню суб'єктів господарювання – громадських об'єднань, юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців, комунальних підприємств, бюджетних установ до надання соціальних послуг, зменшенню їх витрат на надання таких послуг через надання їм компенсації за рахунок бюджетних коштів, забезпечить розвиток доступних послуг.

VI. Оцінка виконання вимог регуляторного акта залежно від ресурсів, якими розпоряджаються органи виконавчої влади чи органи місцевого самоврядування, фізичні та юридичні особи, які повинні проваджувати або виконувати ці вимоги



Реалізація регуляторного акта не потребуватиме додаткових бюджетних витрат і ресурсів на адміністрування регулювання органами виконавчої влади чи органами місцевого самоврядування.

Державне регулювання не передбачає утворення нового державного органу (або нового структурного підрозділу діючого органу).

Відповідно, розрахунок витрат на виконання вимог регуляторного акта для органів виконавчої влади чи органів місцевого самоврядування згідно з додатком 3 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта не проводився.

Розрахунок витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання вимог регулювання (Додаток 4 (Тест малого підприємництва) до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта), а також витрат на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва (Додаток 2 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта), не проводився, оскільки надавачі послуги раннього втручання будуть залучатись до участі у заходах, серед інших, до визначення потреб населення у послугі раннього втручання лише за їхньою згодою, а інформацію надаватимуть про свою діяльність до запровадження бази надавачів послуги раннього втручання. Оцінка вигод і витрат суб'єктів малого підприємництва здійснена в рамках Розділу III. (Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей).

Прийняття акта дозволить привести діючі нормативно-правові акти у відповідність до законодавства України, а також усунути перешкоди для діяльності суб'єктів, що надають соціальну послугу.

Прийняття та оприлюднення проекту акта в установленому порядку забезпечить доведення його вимог до суб'єктів господарювання, центральних та місцевих органів виконавчої влади і органів місцевого самоврядування.

Досягнення цілей не передбачає додаткових організаційних заходів.

Прийняття акта не призведе до неочікуваних результатів і не потребуватиме додаткових витрат з державного бюджету.

Можлива шкода у разі очікуваних наслідків дії акта не прогнозується.

VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта

Строк дії цього регуляторного акта встановлюється на необмежений строк з моменту набрання чинності, оскільки необхідність виконання положень регуляторного акта є постійною.

Термін набрання чинності регуляторним актом – з дня його опублікування.

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Прогнозними значеннями показників результативності регуляторного акта є:

1. Надходження до державного та місцевих бюджетів і державних цільових фондів, пов'язаних з дією акта, 0 гривень.



2. Кількість суб'єктів господарювання, на яких поширюватиметься дія акта, 242 суб'єкта господарювання.

3. Розмір коштів і час, що витрачатимуться суб'єктами господарювання, пов'язаними з виконанням вимог акта: розмір коштів – 138 144,44 грн; час – 8 760 год/рік.

4. Рівень поінформованості суб'єктів господарювання із основними положеннями проекту регуляторного акта – 100 %, оскільки зазначений проект акта розміщений на офіційному веб-сайті Мінсоцполітики (www.msp.gov.ua) в розділі „Нормативна база” підрозділ „Проекти нормативно-правових актів”.

Для визначення результативності регуляторного акта пропонується встановити такі додаткові показники:

кількість надавачів соціальної послуги;

чисельність отримувачів соціальної послуги;

чисельність підопічних, які уклали декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу;

чисельність працівників інтернатних закладів, які пройшли навчання з питань надання соціальних послуг, зокрема стаціонарного догляду, громадянам похилого віку та особам з інвалідністю, надання домедичної допомоги.

Кількісні значення додаткових показників будуть виявлені статистичним методом під час проведення базового відстеження.

IX. Визначення заходів, за допомогою яких здійснюватиметься відстеження результативності дії регуляторного акта

Відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься шляхом проведення базового та повторного періодичного відстеження оперативних показників результативності акта, визначених під час проведення аналізу впливу регуляторного акта.

Базове відстеження результативності цього регуляторного акта здійснюватиметься після набрання ним чинності.

Повторне відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься через рік з дня набрання чинності цим регуляторним актом, але не пізніше двох років після набрання ним чинності. За результатами даного відстеження відбудеться порівняння показників базового та повторного відстеження.

Періодичне відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься раз на кожні три роки починаючи з дня закінчення заходів з повторного відстеження результативності цього акта.

У разі надходження пропозицій та зауважень щодо вирішення не врегульованих або проблемних питань буде розглядатись необхідність внесення відповідних змін.



Відстеження результативності регуляторного акта буде здійснюватися Мінсоцполітики протягом усього терміну його дії шляхом розгляду пропозицій та зауважень, які надійдуть до Міністерства.

**Заступник Міністра
соціальної політики України**

Борис ЛЕБЕДЦОВ



ТЕСТ

малого підприємництва (М-Тест)

1. Консультації з представниками мікро- та малого підприємництва щодо оцінки впливу регулювання

Консультації щодо визначення впливу запропонованого регулювання на суб'єктів малого підприємництва та визначення детального переліку процедур, виконання яких необхідно для здійснення регулювання, проведено розробником у період з „19” листопада 2021 р. по „23” березня 2022 р.

Порядковий номер	Вид консультації (публічні консультації прямі (круглі столи, наради, робочі зустрічі тощо), інтернет-консультації прямі (інтернет-форуми, соціальні мережі тощо), запити (до підприємців, експертів, науковців тощо)	Кількість учасників консультації, осіб	Основні результати консультацій (опис)
1.	Розглянуто на робочих нарадах (в онлайн форматі) за участю представників благодійних організацій та громадських об'єднань, експертів міжнародних проектів	20	Погоджено проект постанови Кабінету Міністрів України. Позитивно оцінюють та підтримують запропоновані зміни в регулюванні
2.	Розглянуто на засіданні Громадської ради при Міністерстві соціальної політики України	23	Погоджено проект постанови Кабінету Міністрів України.

2. Вимірювання впливу регулювання на суб'єктів малого підприємництва (мікро- та малі):

кількість суб'єктів малого підприємництва, на яких поширюється регулювання, – 242, у тому числі малого підприємництва 200 та мікропідприємництва 42;

питома вага суб'єктів малого підприємництва у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких проблема справляє вплив 79 (відсотків) (відповідно до таблиці „Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання” додатка 1 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта).

3. Розрахунок витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання вимог регулювання

Порядковий номер	Найменування оцінки	У перший рік (стартовий рік впровадження регулювання)	Періодичні (за наступний рік)	Витрати за п'ять років
Оцінка „прямих” витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання				
1.	Придбання необхідного обладнання (пристроїв, машин, механізмів)	Витрати відсутні	Витрати відсутні	Витрати відсутні
2.	Процедури перевірки та/або постановки на відповідний облік у	Витрати відсутні	Витрати відсутні	Витрати відсутні



	визначеному органі державної влади чи місцевого самоврядування			
3.	Процедури експлуатації обладнання (експлуатаційні витрати – витратні матеріали)	Витрати відсутні	Витрати відсутні	Витрати відсутні
4.	Процедури обслуговування обладнання (технічне обслуговування)	Витрати відсутні	Витрати відсутні	Витрати відсутні
5.	Інші процедури (розміщення інформації про зміну тарифів на сайті підприємства, ЗМІ, за допомогою оголошень):	Витрати відсутні	Витрати відсутні	Витрати відсутні
5.1.	Витрати на придбання засобів, зокрема, обладнання необхідних для входження на ринок (одноразові витрати)	Витрати відсутні	Витрати відсутні	Витрати відсутні
6.	Середня вартість надання соціальних послуг становить: на місяць – 11 500 тис. грн. на одного підопічного; на рік – 138 000 тис. грн на одного підопічного.	138 000	0	690 000
7.	Разом, гривень Формула: (сума рядків 1 + 2 + 3 + 4 + 5)	0	0	0
8.	Кількість суб'єктів господарювання, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	242		
9.	Сумарно, гривень	33 396 000	0	166 980 000
Оцінка вартості адміністративних процедур суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання та звітування				
1.	Ознайомлення з регулюванням діяльності у сфері надання соціальних послуг 36,11 гривень, <i>оціночно: (1 год. × 36,11 грн*)</i>	36,11	0	180,55
2.	Витрати часу на оцінювання потреб отримувача соціальних послуг, складання індивідуального плану та укладання договору між надавачем соціальних послуг та підопічним, його законним представником 108,33 гривень, <i>оціночно: (3 год. × 36,11 грн*)</i>	108,33	0	541,65
3.	Разом, гривень	144,44	X	722,20
4.	Кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	242	X	X
5.	Сумарно, гривень	34 954,48	X	174 772,4



4. Бюджетні витрати на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва

Процедура регулювання суб'єктів малого підприємництва (розрахунок на одного типового суб'єкта господарювання малого підприємництва - за потреби окремо для суб'єктів малого та мікро-підприємств)	Планові витрати часу на процедуру	Вартість часу співробітника органу державної влади відповідної категорії (заробітна плата, грн)	Оцінка кількості процедур за рік, що припадають на одного суб'єкта	Оцінка кількості суб'єктів, що підпадають під дію процедури регулювання	Витрати на адміністрування регулювання* (за рік), гривень
1. Облік суб'єкта господарювання, що перебуває у сфері регулювання	відсутні	відсутні	відсутні	відсутні	відсутні
2. Поточний контроль за суб'єктом господарювання, що перебуває у сфері регулювання, у тому числі:	відсутні	відсутні	відсутні	відсутні	відсутні
камеральні	відсутні	відсутні	відсутні	відсутні	відсутні
виїзні	відсутні	відсутні	відсутні	відсутні	відсутні
3. Підготовка, затвердження та опрацювання одного окремого акта про порушення вимог регулювання	відсутні	відсутні	відсутні	відсутні	відсутні
4. Підготовка звітності за результатами регулювання	відсутні	відсутні	відсутні	відсутні	відсутні
5. реалізація одного окремого рішення щодо порушення вимог регулювання	відсутні	відсутні	відсутні	відсутні	відсутні
6. Оскарження одного окремого	відсутні	відсутні	відсутні	відсутні	відсутні

30 102203161 01018



рішення суб'єктами господарювання					
7. Інші адміністративні процедури (уточнити): реєстрація декларації провадження господарської діяльності у сфері соціальних послуг	відсутні	відсутні	відсутні	відсутні	відсутні
Разом за рік	X	X	X X	X X	X
Сумарно за п'ять років	X	X	X	X	X

Статтею 19 Конституції України визначено, що органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їхні посадові особи зобов'язані діяти лише на підставі, в межах повноважень та у спосіб, які передбачені Конституцією і законами України.

Згідно з Положенням про Міністерство соціальної політики України, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 17.06.2015 № 423 (із змінами), основним завданням Мінсоцполітики є забезпечення формування державної політики, зокрема, у сфері надання соціальних послуг.

Відповідно до підпункту 1 пункту 3 Положення про Національну соціальну сервісну службу України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 26.08.2020 № 783 (зі змінами) (далі – Положення), питання, пов'язані з реалізацією державної політики у сфері соціального захисту населення, зокрема, надання соціальних послуг та провадження соціальної роботи, віднесено до компетенції Нацсоцслужби.

Постановою Кабінету Міністрів України від 06.10.2021 № 1035 „Деякі питання здійснення державного контролю/моніторингу за дотриманням вимог законодавства під час надання соціальної підтримки, соціальних послуг та за дотриманням прав дітей” унормовано процедуру здійснення Нацсоцслужбою та її територіальними органами заходів контролю, спрямованих на дотримання вимог законодавства, зокрема, під час надання соціальних послуг.

Відповідно до пункту 6 Положення Нацсоцслужба має право проводити безперешкодно перевірки діяльності структурних підрозділів місцевих держадміністрацій, органів місцевого самоврядування, що забезпечують надання соціальної підтримки, та суб'єктів, що надають соціальні послуги.

Разом з цим, згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 05.11.1991 № 311 „Про розмежування державного майна України між загальнодержавною (республіканською) власністю і власністю адміністративно-територіальних одиниць (комунальною) власністю” будинки-інтернати для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю є комунальною власністю областей та міста Києва.

Відповідно до пункту 72 Типового положення про психоневрологічний інтернат, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14.12.2016 № 957, контроль за якістю харчування, соціально-побутового і медичного обслуговування підопічних, вжиттям санітарно-гігієнічних, протиепідемічних (профілактичних) і протипожежних заходів та наданням вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги здійснюють структурні підрозділи з питань соціального захисту населення разом з органами охорони здоров'я за участю інших спеціально уповноважених органів у порядку, встановленому законодавством.



Оскільки контроль за суб'єктами господарювання відноситься до компетенції органів місцевого самоврядування та Нацсоцслужби, Мінсоцполітики не може провести розрахунки бюджетних витрат на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва.

Порядковий номер	Показник	Перший рік регулювання (стартовий)	За п'ять років
1	Оцінка „прямих” витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання	33 396 000	166 980 000
2	Оцінка вартості адміністративних процедур для суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання та звітування	34 954,48	174 772,4
3	Сумарні витрати малого підприємництва на виконання запланованого регулювання	33 430 954,48	167 154 772,4
4	Бюджетні витрати на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва	0	0
5	Сумарні витрати на виконання запланованого регулювання	33 430 954,48	167 154 772,4

5. Розроблення корегуючих (пом'якшувальних) заходів для малого підприємництва щодо запропонованого регулювання

У зв'язку з тим, що навантаження, яке поширюється на суб'єкти малого підприємництва, є необтяжливим, розроблення коригуючих заходів вважається недоцільним.

**Заступник Міністра
соціальної політики України**

Борис ЛЕБЕДЦОВ

_____ 2022 р.



ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА
до проекту постанови Кабінету Міністрів України
„Про внесення змін до типових положень, затверджених
постановами Кабінету Міністрів України від 14 грудня 2016 р.
№ 978 і від 2 вересня 2020 р. № 772”

1. Мета

Метою прийняття акта є врегулювання питання надання соціальних послуг особам з інвалідністю та особам похилого віку, у тому числі тим, які страждають на психічні розлади (далі – особи з інвалідністю, особи похилого віку), які проживають (перебувають) в інтернатних закладах системи соціального захисту населення, зокрема, у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях.

2. Обґрунтування необхідності прийняття акта

Верховною Радою України було прийнято Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII „Про соціальні послуги” (далі – Закон № 2671).

Пунктом 4 розділу VII „Прикінцеві положення” Закону № 2671 Кабінету Міністрів України визначено завдання щодо приведення Типового положення про психоневрологічний інтернат, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14.12.2016 № 957, та Типового положення про будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 02.09.2020 № 772 (далі – Положення), у відповідність до Закону № 2671.

Крім цього, у зв’язку з введенням в Україні згідно з Указом Президента України від 24.02.2022 № 64 воєнного стану, Верховною Радою України було прийнято Закон України від 14.04.2022 № 2193-IX „Про внесення змін до деяких законів України щодо надання соціальних послуг у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях”.

На виконання доручення Прем’єр-міністра України Д. Шмигала від 29.04.2022 № 10322/1/1-22 до Закону України від 14.04.2022 № 2193-IX „Про внесення змін до деяких законів України щодо надання соціальних послуг у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях” до Положень внесено зміни стосовно особливостей організації надання соціальних послуг у разі ведення в Україні воєнного стану, зокрема особам, які опинилися у складних життєвих обставинах через шкоду, завдану бойовими діями і тимчасовою окупацією, в інтернатних закладах / установах системи соціального захисту населення (далі – інтернатний заклад).

3. Основні положення проекту акта

Проектом акта пропонується внести до Типового положення про психоневрологічний інтернат, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14.12.2016 № 957, та Типового положення про будинок-інтернат для



громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 02.09.2020 № 772, зміни, які передбачають:

надання інтернатним закладам у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях права приймати рішення про надання екстрено (кризово) соціальних послуг (догляд, консультування, надання притулку, підтримане проживання, короткотермінове проживання тощо) особам / сім'ям, які опинилися у складних життєвих обставинах через шкоду, завдану пожежею, стихійним лихом, катастрофою, бойовими діями, терористичним актом, збройним конфліктом, тимчасовою окупацією;

приведення у відповідність до твердження Конвенції про права осіб з інвалідністю стосовно того, що „сім'я є природним і основним осередком суспільства та має право на захист з боку суспільства й держави” в частині умов проживання / перебування підопічних в інтернатному закладі, зокрема, можливості спільного проживання / перебування у психоневрологічному інтернаті осіб жіночої та чоловічої статі;

забезпечення у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях підопічних харчуванням і дотримання інтернатними закладами вимог державних будівельних норм (зокрема норми житлової площі на одну особу) з урахуванням можливостей інтернату;

урегулювання питань, пов'язаних із поданням заяви про надання соціальних послуг і підписанням договору про надання соціальних послуг у разі поновлення дієздатності особи відповідно до частини шостої статті 300 Цивільного процесуального України або визнання її недієздатною;

організацію в інтернатних закладах медичного обслуговування підопічних шляхом надання їм домедичної допомоги, укладення договорів із закладами охорони здоров'я та / або фізичними особами – підприємцями, що отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики; вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, за умови подання підопічним або його законним представником декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу; направлення підопічних в установленому законодавством порядку до закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, що надають медичну допомогу відповідного виду;

алгоритм дій працівників інтернатних закладів у разі наявності скарг, повідомлень, поданих в усній або письмовій формах, про застосування до підопічних катувань та інших жорстоких, нелюдських та таких, що принижують гідність, видів поводження та покарань;

уточнення гарантованого переліку соціальних, реабілітаційних та інших послуг, які можуть надаватися підопічним, зокрема проведення комплексу реабілітаційних заходів; урегулювання питань, пов'язаних із забезпеченням захисту і підтримки підопічних, представництвом інтересів; забезпеченням поваги до їх честі та гідності, запобіганням дискримінації; захистом від катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання тощо.



4. Правові аспекти

У цій сфері правового регулювання діють Указ Президента України від 24.02.2022 № 64 „Про введення воєнного стану в Україні”; закони України „Про соціальні послуги”, „Про психіатричну допомогу”, Цивільний кодекс України, постанови Кабінету Міністрів України від 14.12.2016 № 957 „Про затвердження Типового положення про психоневрологічний інтернат”, від 02.09.2020 № 772 „Про затвердження Типового положення про будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю”. від 26.06.2019 № 576 „Про затвердження Порядку надання соціальних послуг особам з інвалідністю та особам похилого віку, які страждають на психічні розлади” (зі змінами), від 01.06.2020 № 587 „Про організацію надання соціальних послуг” (зі змінами).

5. Фінансово-економічне обґрунтування

Реалізація акта не потребуватиме додаткових видатків з місцевих бюджетів.

Відповідно до підпункту „а” пункту 4 частини першої статті 90 Бюджетного кодексу до видатків, що здійснюються з бюджетів Автономної Республіки Крим та обласних бюджетів, належать видатки, зокрема, на соціальний захист та соціальне забезпечення.

6. Позиція заінтересованих сторін

Проект акта потребує погодження Міністерством охорони здоров'я України, Міністерством розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України, Міністерством фінансів України, Міністерство інфраструктури України, Міністерством розвитку громад та територій України, Міністерством цифрової трансформації, Міністерством юстиції України, Національним агентством з питань запобігання корупції, Державною регуляторною службою України, Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини, обласними та Київською міською держадміністраціями.

Проект акта стосується соціально-трудової сфери, прав громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, та потребує проведення консультацій з уповноваженими представниками всеукраїнських асоціацій органів місцевого самоврядування чи відповідних органів місцевого самоврядування, Урядового уповноваженого з прав осіб з інвалідністю та всеукраїнських громадських організацій осіб з інвалідністю, всеукраїнських громадських організацій для осіб з інвалідністю.

Проект акта не стосується питань функціонування місцевого самоврядування, прав та інтересів територіальних громад, розвитку адміністративно-територіальних одиниць, сфери наукової та науково-технічної діяльності та не потребує погодження уповноваженими представниками всеукраїнських асоціацій органів місцевого самоврядування, науковим комітетом Національної ради України з питань розвитку науки і технологій.

Проект акта розміщено для громадського обговорення на офіційному веб-сайті Мінсоцполітики.



7. Оцінка відповідності

У проекті акта відсутні положення, які стосуються зобов'язань України у сфері європейської інтеграції (у тому числі міжнародно-правові).

Проект акта за предметом правового регулювання не належить до сфер, правовідносини в яких регулюються правом Європейського Союзу (acquis ЄС), не стосується прав і свобод, гарантованих Конвенцією про захист прав людини і основоположних свобод, не містить ризиків вчинення корупційних правопорушень та правопорушень, пов'язаних із корупцією, дискримінаційних положень.

Проект акта відповідає міжнародним договорам України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, та резолюціям міжнародних конференцій, міжнародних організацій, її органів, а також національному законодавству України у сфері забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків.

Проект акта не потребує проведення громадських антикорупційної та антидискримінаційної експертиз.

8. Прогноз результатів

Реалізація акта матиме вплив на інтереси отримувачів соціальних послуг (громадяни похилого віку, особи з інвалідністю), надавачів соціальних послуг, зокрема стаціонарного догляду, та сприятиме посиленню соціального захисту і підтримки громадян похилого віку та осіб з інвалідністю.

Заінтересована сторона	Вплив реалізації акта на заінтересовану сторону	Пояснення очікуваного впливу
Отримувачі соціальних послуг	Позитивний	Забезпечено отримання якісних соціальних послуг, зокрема, в разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях
Надавачі соціальної послуги стаціонарного догляду (майже 250 закладів)	Позитивний	Забезпечено невідкладне надання соціальних послуг, впровадження нових підходів до здійснення догляду в інтернатних закладах

**Заступник Міністра
соціальної політики України**

Борис ЛЕБЕДЦОВ

_____ 2022 р.



ПОРІВНЯЛЬНА ТАБЛИЦЯ

до проекту постанови Кабінету Міністрів України „Про внесення змін до типових положень, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 14 грудня 2016 р. № 957 і від 2 вересня 2020 р. № 772”

Зміст положення акта законодавства	Зміст відповідного положення проекту акта
Типове положення про психоневрологічний інтернат, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 14 грудня 2016 р. № 957	
Загальна частина 1. Психоневрологічний інтернат (далі - інтернат) є стаціонарним інтернатним закладом для соціального захисту, що утворюється для тимчасового або постійного проживання / перебування осіб із стійкими інтелектуальними та / або психічними порушеннями, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, соціально-побутового обслуговування, надання медичної допомоги, соціальних послуг та комплексу реабілітаційних заходів і яким згідно з висновком лікарської комісії за участю лікаря-психіатра не протипоказане перебування в інтернаті (далі - підопічні).	Загальна частина 1. Психоневрологічний інтернат (далі – інтернат) є стаціонарним інтернатним закладом для соціального захисту, що утворюється для проживання / перебування осіб жіночої та чоловічої статі зі стійкими інтелектуальними та / або психічними порушеннями, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, соціально-побутового, медичного обслуговування, соціальних послуг та комплексу реабілітаційних заходів і яким згідно з висновком лікарської комісії за участю лікаря-психіатра не протипоказане перебування в інтернаті (далі – підопічні).
2. Інтернат утворюється, реорганізується та ліквідується за рішенням місцевого органу виконавчої влади або органу місцевого самоврядування (далі - засновник).	2. Інтернат утворюється, реорганізується та ліквідується за рішенням органу місцевого самоврядування (далі – засновник).
3. У своїй діяльності інтернат керується Конституцією та законами України, Конвенцією про права осіб з інвалідністю, актами Президента України, Кабінету Міністрів України та Мінісоцполітики, іншими нормативно-правовими актами, а також цим Положенням.	
	3. За організаційно-правовою формою інтернат може утворюватися та функціонувати як комунальне некомерційне підприємство або комунальна установа (заклад).



4. На основі цього Положення інтернат <i>розробляє з урахуванням результатів обговорення з громадськістю власне положення, яке затверджується засновником відповідно до законодавства.</i>	4. На основі цього Положення інтернат розробляє свої установчі документи, які після проведення консультацій із громадськістю затверджуються засновником відповідно до законодавства.
Завдання та напрями діяльності інтернату 5. Основними завданнями інтернату є: 1) забезпечення прав та інтересів підопічних, створення належних умов для проживання/перебування, соціально-побутового обслуговування, денної зайнятості (заняття творчістю, дозволля, навчання, добровільна праця тощо) та <i>надання медичної допомоги підопічним;</i> 2) надання соціальних послуг підопічним (стаціонарний догляд, соціальна реабілітація, представництво інтересів). Інтернат може надавати послуги з підтриманого проживання, паліативного/хосейного та денного догляду, соціальної адаптації, кризового та екстреного втручання, консультування. Інтернат може надавати безоплатні та платні соціальні послуги (в межах наявних можливостей) відповідно до законодавства. Тарифи на платні соціальні послуги встановлюються інтернатом відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 9 квітня 2005 р. № 268 “Про затвердження Порядку регулювання тарифів на платні соціальні послуги” (Офіційний вісник України, 2005 р., № 15, ст. 759) і затверджуються засновником; 3) проведення комплексу реабілітаційних заходів відповідно до індивідуального плану реабілітації, що складається за формою, затвердженою Мінсоцполітики.	Завдання та напрями діяльності інтернату 5. Основними завданнями інтернату є: 1) дотримання прав та інтересів підопічних; 2) створення належних умов для проживання / перебування, соціально-побутового обслуговування, денної зайнятості (заняття творчістю, дозволля тощо) та медичного обслуговування підопічних; 3) надання соціальних послуг (стаціонарний догляд, представництво інтересів, підтримане проживання, паліативний догляд, денний догляд, соціальна адаптація, кризове та екстрене втручання, консультування, соціальна реабілітація, тимчасовий відпочинок для осіб, що здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування, тощо); 4) проведення комплексу реабілітаційних заходів відповідно до індивідуального плану комплексної реабілітації (абілітації); 5) стимулювання особистої заінтересованості підопічних у збереженні соціальної активності та здатності до самообслуговування.
6. Підопічні відповідно до встановлених норм забезпечуються:	6. Підопічні відповідно до встановлених норм забезпечуються:

приміщенням (житловими кімнатами) для проживання/перебування та усіма комунально-побутовими послугами; предметами, матеріалами та інвентарем (одягом, взуттям, постільною білизною, засобами особистої гігієни, столовим посудом); раціональним не менше ніж чотириразовим харчуванням, у тому числі дієтичним, з урахуванням віку та стану здоров'я у межах натуральних норм харчування (проміжки часу між прийманням їжі не повинні перевищувати чотирьох годин, останнє приймання їжі здійснюється за дві години до сну); лікарськими засобами, технічними та іншими засобами і виробами медичного призначення у порядку, встановленому законодавством.	приміщенням для проживання та житлово-комунальними послугами; предметами, матеріалами та інвентарем (одягом, взуттям, постільною білизною, засобами особистої гігієни, столовим посудом) відповідно до мінімальних норм забезпечення предметами, матеріалами та інвентарем громадян похилого віку, осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю в інтернатних установах та територіальних центрах соціального обслуговування (надання соціальних послуг) системи соціального захисту населення, затверджених Мінсоцполітики; раціональним не менше як чотириразовим харчуванням, у тому числі дієтичним (проміжки часу між прийманням їжі не повинні перевищувати чотирьох годин, останнє приймання їжі організовується за дві години до сну), відповідно до натуральних добових норм харчування в інтернатних установах, навчальних та санаторних закладах сфери управління Міністерства соціальної політики, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 13 березня 2002 р. № 324 (Офіційний вісник України, 2002 р., № 12, ст. 592; 2012 р., № 7, ст. 249), з урахуванням затверджених МОЗ норм фізіологічних потреб організму в основних харчових речовинах та енергії залежно від вікових і статевих особливостей; лікарськими засобами, технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення в порядку, встановленому законодавством.
7. Підопічним гарантується: надання медичної допомоги, у тому числі екстреної, за наявності медичних показань, консультації, стаціонарне лікування на базі закладів охорони здоров'я відповідно до законодавства;	7. Підопічним гарантується: створення належних та безпечних умов проживання / перебування, соціально-побутового обслуговування; надання домедичної допомоги відповідно до законодавства та направлення в установленому законодавством порядку до

створення умов для участі в культурно-масових заходах та комплексі реабілітаційних заходів; забезпечення денної зайнятості (заняття творчістю, дозволя, навчання, добровільна праця тощо) з урахуванням стану здоров'я та бажання підопічних; захист прав та підтримка, інформування щодо прав підопічних, представництва їх інтересів.	закладу охорони здоров'я, що надає медичну допомогу відповідного виду; створення умов для участі в культурно-дозвіллевих заходах з урахуванням побажань підопічних; проведення комплексу реабілітаційних заходів; залучення до заходів, спрямованих на ведення активного способу життя, з урахуванням стану здоров'я та побажань підопічних, створення для цього відповідних умов; забезпечення захисту і підтримки, представництва інтересів, поінформованості про права; організація заходів з метою залучення підопічних до життєдіяльності місцевої громади; цілодобовий доступ до засобів зв'язку в умовах приватності та контактних даних Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та його регіональних представництв, обласної, Київської та Севастопольської міської держадміністрації, Національної поліції, регіональних та місцевих центрів з надання безоплатної правової допомоги; можливість використання особистих речей; здійснення опіки та піклування у визначених законодавством випадках; доступ до особистих документів та особової справи, виготовлення їх копій; можливість зустрічатися з рідними та друзями в інтернаті, у тому числі в окремо пристосованій для цього кімнаті; забезпечення поваги до честі та гідності, запобігання дискримінації; захист від катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання.
--	--

8. Адміністрація інтернату забезпечує реалізацію прав підопічних відповідно до Закону України „Про психіатричну допомогу” та інших актів законодавства.	8. Інтернат забезпечує дотримання прав підопічних відповідно до законодавства, у тому числі Конвенції про права осіб з інвалідністю, Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, Законів України „Про соціальні послуги”, „Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні”, „Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні”, „Про психіатричну допомогу” та інших актів законодавства.
9. Адміністрація інтернату зобов’язана не менше ніж один раз на рік організовувати огляд підопічних лікарсько-консультативною комісією за участю лікаря-психіатра з метою вирішення питань щодо доцільності їх подальшого перебування в інтернаті та необхідності встановлення чи припинення опіки або піклування над ними. У разі потреби адміністрація інтернату сприяє в оформленні документів та організовує огляд підопічного медико-соціальною експертною комісією для встановлення групи інвалідності або продовження її строку, а також у реєстрації органом опіки та піклування помічника підопічного за вибором дієздатного підопічного відповідно до законодавства.	9. Інтернат зобов’язаний не рідше одного разу на рік організовувати проведення огляду підопічних лікарською комісією за участю лікаря-психіатра з метою вирішення питань щодо подальшого їх проживання в інтернаті або щодо можливості перегляду рішень про недієздатність тих, хто такими визнаний. Інтернат у разі потреби сприяє в оформленні документів та організовує огляд підопічного медико-соціальною експертною комісією для встановлення групи інвалідності або продовження її строку, в оформленні індивідуальної програми реабілітації та її коригуванні, а також у реєстрації органом опіки та піклування помічника за вибором дієздатного підопічного.
10. До призначення опікунів та піклувальників недієздатним підопічним та підопічним, цивільна дієздатність яких обмежена, опіку та піклування над ними здійснює інтернат, зокрема шляхом вжиття заходів до поновлення або обмеження цивільної дієздатності підопічних. У разі потреби інтернат вживає заходів для вирішення питань <i>щодо</i> недієздатності чи <i>обмеження</i> цивільної дієздатності підопічних, які потребують опіки та піклування, та призначення їм <i>опікуна або піклувальника</i>.	10. До призначення недієздатним підопічним та підопічним, цивільна дієздатність яких обмежена, законних представників опіку та піклування над такими особами здійснює інтернат, у тому числі шляхом вжиття заходів до поновлення або обмеження цивільної дієздатності підопічних. Інтернат у разі потреби вживає заходів для вирішення питань, пов’язаних з недієздатністю чи обмеженням цивільної дієздатності підопічних, які потребують опіки та піклування, та призначення їм законних представників.
11. Адміністрація інтернату забезпечує проведення санітарно-гігієнічних, протиепідемічних, протипожежних заходів, а також заходів щодо надання якісних соціальних послуг, упровадження нових форм і методів надання соціальних послуг підопічним.	11. Інтернат забезпечує проведення санітарно-гігієнічних, протиепідемічних, протипожежних заходів.

12. Адміністрація інтернату забезпечує якісне надання послуг підопічним.

Якість надання послуг контролюється громадськістю, в тому числі шляхом утворення громадської ради, до складу якої входять представники громадських організацій, родичі (опікуни або піклувальники), підопічні та інші особи.

Громадська рада сприяє:

забезпеченню захисту прав та представництва інтересів підопічних, організації належних умов для проживання / перебування підопічних в інтернаті та подає адміністрації інтернату пропозиції щодо їх поліпшення;

дотриманню інтернатом вимог законодавства з питань соціального захисту населення;

упровадженню нових форм і методів надання соціальних послуг підопічним, підвищенню їх якості;

організації культурно-масових заходів для підопічних.

~~При громадській раді можуть утворюватися тематичні комісії. Громадська рада зобов'язана:~~

~~здійснювати контроль за умовами проживання / перебування підопічних та подавати адміністрації інтернату пропозиції щодо їх поліпшення;~~

~~брати участь у розгляді скарг підопічних і на підопічних, а також інших питань, що стосуються їх прав;~~

~~подавати адміністрації інтернату пропозиції щодо використання інтернатом коштів, що надійшли на рахунки інтернату у вигляді добровільних пожертвувань, благодійних внесків та інших не заборонених законодавством джерел;~~

~~заслуховувати звіти про використання зазначених коштів.~~

12. Якість надання послуг контролюється громадськістю, в тому числі шляхом утворення громадської ради при інтернаті, до складу якої входять представники громадських об'єднань, родичі, законні представники, підопічні та інші особи.

Громадська рада сприяє:

здійснює моніторинг умов їх проживання / перебування і подає інтернату пропозиції щодо поліпшення умов;

дотриманню законодавства з питань соціального захисту населення, опіки та піклування у межах діяльності інтернату;

наданню соціальних послуг підопічним, підвищенню їх якості;

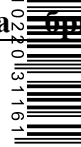
підтриманню здорового мікроклімату в колективі та організації культурно-дозвіллевих заходів для підопічних.



Якщо інтернат функціонує як комунальне некомерційне підприємство для забезпечення представництва інтересів засновника та громадських об'єднань, моніторингу дотримання прав підопічних та контролю за діяльністю інтернату, за рішенням засновника утворюється наглядова рада, до складу якої входять представники засновника, громадських об'єднань (за

13. Адміністрація інтернату з метою виконання індивідуальної програми реабілітації інвалідів складає індивідуальні плани реабілітації за формою, затвердженою Мінсоцполітики. Індивідуальні плани реабілітації складаються реабілітаційною комісією, утвореною при інтернаті, із залученням підопічних, медичних працівників і фахівців з реабілітації з урахуванням можливостей інтернату. <i>Директор інтернату затверджує склад реабілітаційної комісії з визначенням її голови та план роботи комісії.</i>	їхньою згодою), працівники інтернату, підопічні. Примірне положення про наглядову раду затверджується Мінсоцполітики. 13. Інтернат з метою виконання індивідуальних програм реабілітації осіб з інвалідністю забезпечує складення індивідуальних реабілітаційних планів комплексної реабілітації (абілітації) за формою, затвердженою Мінсоцполітики. Індивідуальні плани комплексної реабілітації (абілітації) складаються на підставі індивідуальних програм реабілітації осіб з інвалідністю реабілітаційною комісією інтернату за участю провідних фахівців з реабілітації. Положення про реабілітаційну комісію, її персональний склад і план роботи затверджуються директором інтернату.
14. Медична допомога в інтернаті може надаватися у разі: провадження господарської діяльності з медичної практики; укладення договорів із закладами охорони здоров'я та/або медичними працівниками.	14. Медичне обслуговування підопічних здійснюється шляхом: вибору підопічним, одним із його законних представників лікаря, який надає первинну медичну допомогу відповідно до законодавства; направлення підопічних в установленому законодавством порядку до закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, що надають медичну допомогу відповідного виду; укладення договорів із закладами охорони здоров'я та / або фізичними особами – підприємцями, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики в установленому законодавством порядку; надання медичної допомоги відповідного виду інтернатом, який одержав ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики в установленому законодавством порядку. Медична допомога підопічним в інтернаті, який одержав ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, надається медичними працівниками із дотриманням законодавства про охорону здоров'я, стандартів у сфері охорони здоров'я, клінічних маршрутів, локальних протоколів тощо в порядку, передбаченому законодавством.

Інтернат може провадити господарську діяльність з придбання, перевезення, зберігання, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, дозволених до застосування в Україні. Для провадження господарської діяльності з медичної практики та зберігання, перевезення, придбання, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, <i>включених до переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 6 травня 2000 р. № 770 (Офіційний вісник України, 2000 р., № 19, ст. 789), інтернат одержує ліцензію у порядку, встановленому Законом України „Про ліцензування видів господарської діяльності”.</i>	Інтернат може провадити господарську діяльність з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 6 травня 2000 р. № 770 (Офіційний вісник України, 2000 р., № 19, ст. 789). Для провадження господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів інтернат одержує ліцензію на провадження господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у порядку, встановленому Законом України „Про ліцензування видів господарської діяльності”, з урахуванням особливостей, визначених Законом України „Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори”.
	15. За наявності скарг, повідомлень, поданих в усній або письмовій формах, про застосування до підопічних катувань та інших жорстоких, нелюдських та таких, що принижують гідність, видів поводження та покарань інтернат невідкладно проводить перевірку цих фактів із залученням медичного працівника. За результатами перевірки медичний працівник складає довідку в довільній формі у двох примірниках. Перший примірник довідки долучає до особової справи або медичної карти (за наявності), другий видає підопічному (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена), законному представнику (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів)). До довідки медичний працівник додає фотографії наявних тілесних ушкоджень підопічного. Медичний працівник невідкладно інформує у телефонному режимі членів сім'ї (у разі їх наявності), піклувальника(ів) підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена) або законного(их) представника(ів) (для недієздатних осіб, яким призначено опікунів), підрозділи поліції та бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги про



	застосування до нього катувань та інших жорстоких, нелюдських та таких, що принижують гідність, видів поводження та покарань, зокрема, нанесення тілесних ушкоджень. Про всі випадки нанесення підопічним тілесних ушкоджень робиться запис у медичній карті (за наявності) та / або журналі реєстрації випадків нанесення тілесних ушкоджень, форма якого затверджується Мінсоцполітики, з вичерпним описом характеру, розміру та розташування таких тілесних ушкоджень.
Умови влаштування, переведення до інтернату та відрахування з інтернату 15. До інтернату приймаються громадяни похилого віку та особи з інвалідністю віком <i>старше</i> 18 років із стійкими інтелектуальними та/або психічними порушеннями, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, побутового обслуговування, надання медичної допомоги, комплексу реабілітаційних послуг і яким згідно з висновком лікарсько-консультативної комісії за участю лікаря-психіатра не протипоказане перебування в інтернаті, незалежно від наявності осіб, зобов'язаних за законом їх утримувати, або опікунів та піклувальників.	Умови влаштування / приймання до інтернату та відрахування з нього 16. До інтернату приймаються громадяни похилого віку та особи з інвалідністю віком від 18 років зі стійкими інтелектуальними та / або психічними порушеннями, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, побутового обслуговування, медичного обслуговування, комплексу реабілітаційних послуг і яким згідно з висновком лікарської комісії за участю лікаря-психіатра не протипоказане перебування в інтернаті.
16. До інтернату насамперед приймаються особи, зазначені у пункті 15 цього Положення, які: мають особливі заслуги перед Батьківщиною, є ветеранами війни, особами, на яких поширюється дія Законів України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту” та “Про жертви нацистських переслідувань”; постраждали внаслідок збройного конфлікту, тимчасової окупації, надзвичайної ситуації техногенного чи природного характеру, нещасних випадків, а також внутрішньо переміщені особи; постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи і віднесені до категорії 1, 2 або 3 відповідно до Закону України “Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”;	17. До інтернату насамперед приймаються особи, зазначені в пункті 16 цього Положення, які: мають особливі заслуги перед Батьківщиною, є ветеранами війни, особами, на яких поширюється дія законів України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту” та “Про жертви нацистських переслідувань”; постраждали внаслідок збройного конфлікту, тимчасової окупації, надзвичайної ситуації техногенного чи природного характеру, нещасних випадків, а також внутрішньо переміщені особи; постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи та віднесені до категорії 1, 2 або 3 відповідно до Закону України “Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”;

є ветеранами праці, самотніми громадянами похилого віку, членами сімей загиблих військовослужбовців; потребують опіки та піклування, у тому числі під час вирішення питань про їх недієздатність чи обмеження цивільної дієздатності.	є ветеранами праці, громадянами похилого віку або особами з інвалідністю, членами сімей загиблих військовослужбовців; потребують опіки та піклування, у тому числі під час вирішення питань про їх недієздатність чи обмеження цивільної дієздатності.
	18. Інтернат може надавати соціальні послуги як за плату (зокрема, з установленням диференційованої оплати або умови оплати послуг), так і безоплатно – відповідно до установленого Законом України „Про соціальні послуги” порядку. Тарифи на платні соціальні послуги встановлюються інтернатом у порядку, визначеному законодавством. Реабілітаційні послуги відповідно до індивідуальної програми реабілітації надаються підопічному, що є особою з інвалідністю, на безоплатній основі.
17. Влаштування до інтернату здійснюється згідно з путівкою на влаштування до інтернату, виданою особою, її опікуну або піклувальнику чи органу опіки та піклування (у разі коли недієздатній особі або особі, цивільна дієздатність якої обмежена, не призначений опікун чи піклувальник) органами виконавчої влади Автономної Республіки Крим з питань соціального захисту населення, структурними підрозділами з питань соціального захисту населення обласних, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій (далі – структурні підрозділи з питань соціального захисту населення) на підставі: нісьмової заяви особи, яка виявила бажання проживати/перебувати в інтернаті (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена); нісьмової заяви законного представника та рішення органу опіки та піклування про влаштування до інтернату (для недієздатних осіб, яким призначено опікунів або піклувальників); рішення органу опіки та піклування про влаштування до інтернату (для недієздатних осіб у разі відсутності законного представника);	

паспорта особи або іншого документа, що посвідчує особу, яка влаштовується в інтернат;

копії документа, що засвідчує реєстрацію у Державному реєстрі фізичних осіб — платників податків, у якому зазначається реєстраційний номер облікової картки платника податків, або копії паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті);

медичної карти з висновком лікарсько-консультативної комісії за участю лікаря-психіатра про можливість проживання/перебування в інтернаті за формою, встановленою МОЗ;

довідки про розмір призначеної пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державної соціальної допомоги, виданої органами Пенсійного фонду України та/або структурними підрозділами з питань соціального захисту населення районних, районних у м. Києві та Севастополі держадміністрацій, виконавчих органів міських, районних у містах (крім м. Києва та Севастополя) рад (у разі їх утворення) (далі — місцеві структурні підрозділи з питань соціального захисту населення). У разі відсутності такої довідки органи Пенсійного фонду України та/або місцеві структурні підрозділи з питань соціального захисту населення запитують необхідну інформацію за місцем попереднього отримання зазначених виплат;

довідки до акта огляду медико-соціальною експертною комісією за формою, затвердженою МОЗ (за наявності інвалідності);

довідки для направлення інваліда до інтернату за формою, затвердженою МОЗ (за наявності інвалідності);

індивідуальної програми реабілітації інваліда за формою, затвердженою МОЗ (за наявності інвалідності);

копії рішення суду про обмеження цивільної дієздатності або визнання недієздатною особи, щодо якої вирінується питання про влаштування до інтернату (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);

копії рішення суду або органу опіки та піклування про призначення опікуна або піклувальника особі, щодо якої вирішується питання про влаштування до інтернату (за наявності опікуна або піклувальника); копії паспорта опікуна або піклувальника особи, щодо якої вирішується питання про влаштування до інтернату (за наявності опікуна або піклувальника); копії договору про відкриття та обслуговування поточного рахунка (за наявності); пенсійного посвідчення або посвідчення отримувача державної соціальної допомоги (за наявності); довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (за наявності); трьох фотокарток розміром 3 x 4 сантиметри. Форма заяви про прийняття до інтернату та путівки на влаштування до інтернату затверджується Мінеоцполітики.	
18. Особи, які постраждали внаслідок збройного конфлікту, тимчасової окупації, надзвичайної ситуації техногенного чи природного характеру, нещасних випадків, а також внутрішньо переміщені особи можуть прийматися до інтернату на підставі: письмової заяви особи, яка виявила бажання проживати/перебувати в інтернаті (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена); письмової заяви законного представника та рішення органу опіки та піклування про влаштування до інтернату (для недієздатних осіб, яким призначено опікунів); рішення органу опіки та піклування про влаштування до інтернату (для недієздатних осіб у разі відсутності законного представника); паспорта особи або іншого документа, що посвідчує особу, яка влаштовується в інтернат; медичної карти з висновком лікарсько-консультативної комісії за участю лікаря-психіатра про необхідність проживання/перебування в інтернаті;	

довідки для направлення інваліда до інтернату (за наявності інвалідності). Адміністрація інтернату разом із структурними підрозділами з питань соціального захисту населення забезпечує протягом шести місяців оформлення відсутніх документів.	
19. Документи для влаштування особи до інтернату подаються такою особою, опікуном або піклувальником чи органом опіки та піклування (у разі коли опіку або піклування над особою здійснює орган опіки та піклування) до місцевих структурних підрозділів з питань соціального захисту населення за місцем фактичного проживання/перебування особи, які передають їх на розгляд структурним підрозділам з питань соціального захисту населення.	19. Організація надання соціальних послуг особам проводиться відповідно до Порядку надання соціальних послуг особам з інвалідністю та особам похилого віку, які страждають на психічні розлади, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 26 червня 2019 р. № 576 (Офіційний вісник України, 2019 р., № 55, ст. 1912).
20. На підставі путівки <i>про</i> влаштування до інтернату, <i>виданої структурним підрозділом з питань соціального захисту населення, та документів, зазначених у пункті 17 цього Положення</i>, видається наказ про прийняття підопічного до інтернату на постійне чи тимчасове проживання із зазначенням строку.	20. На підставі путівки на влаштування до інтернатної(го) установи / закладу (далі – путівка) видається наказ про прийняття підопічного до інтернату.
21. <i>За результатами визначення потреб підопічного складається індивідуальний план надання соціальних послуг, в якому зазначаються заходи щодо надання таких послуг, відомості про необхідні ресурси, періодичність і строки проведення таких заходів, особи, відповідальні за виконання, дані щодо результатів моніторингу надання соціальних послуг.</i>	21. Під час приймання підопічного до інтернату складається індивідуальний план надання соціальних послуг. У ньому зазначаються заходи, які потрібно провести для надання соціальних послуг, відомості про необхідні ресурси, періодичність і строки проведення цих заходів, відповідальних за їх виконання, дані щодо моніторингу результатів надання соціальних послуг. Під час складання індивідуального плану надання соціальних послуг враховуються індивідуальні потреби підопічного (звичний розклад дій і занять протягом дня, уподобання, фізичні можливості тощо). Якщо підопічному одночасно надаватимуться декілька соціальних послуг, заходи щодо кожної соціальної послуги, їх періодичність, строки та обсяг виконання заходів зазначаються в окремих розділах одного індивідуального плану.

На основі індивідуального плану надання соціальних послуг між підопічним чи його опікуном або піклувальником та уповноваженою особою інтернату укладається договір про надання таких послуг, в якому зазначаються права та обов'язки кожної із сторін, обсяг соціальних послуг, цілі та строки надання соціальних послуг. У разі коли опіку або піклування над підопічним здійснює інтернат, такий договір підписується уповноваженою особою інтернату та уповноваженою особою органу опіки та піклування, на обліку в якому перебуває підопічний. Форма індивідуального плану надання соціальних послуг та примірною договору про надання соціальних послуг затверджується Мінсоцполітики.	На основі індивідуального плану надання соціальних послуг у письмовій формі укладається договір про надання таких послуг, в якому зазначаються права та обов'язки кожної зі сторін, обсяг соціальних послуг, цілі та строки їх надання. У разі наявності у недієздатної особи двох або більше опікунів договір підписується одним з опікунів. Опікун, який підписав договір про надання соціальних послуг, рекомендованим листом повідомляє іншого(их) опікуна(ів). Якщо опіку над підопічним забезпечує інтернат, такий договір укладається між уповноваженою особою інтернату та уповноваженою особою органу опіки та піклування, на обліку в якому перебуває підопічний. Індивідуальний план надання соціальних послуг є невід'ємною частиною договору. Форма типового договору про надання соціальних послуг затверджується Мінсоцполітики.
22. Під час <i>влаштування</i> до інтернату підопічні проходять санітарно-гігієнічну обробку із зміною одягу та взуття і розміщуються у приймально-карантинному відділенні на 14 днів для подальшого спостереження, <i>після чого</i> переводяться на <i>постійне чи тимчасове проживання до відповідних кімнат</i>.	22. Під час приймання до інтернату підопічні проходять первинний медичний огляд та санітарно-гігієнічну обробку зі зміною одягу та взуття, які проводяться з дотриманням принципу приватності та за бажанням підопічних – за відсутності третіх осіб. Якщо під час огляду у підопічних виявлено тілесні ушкодження, працівники інтернату діють відповідно до пункту 15 цього Типового положення. Після прийняття до інтернату підопічні розміщуються в приймально-карантинному відділенні на 14 днів для подальшого спостереження та в разі відсутності проявів гострих інфекційних хвороб переводяться на цілодобове проживання / перебування у відповідні кімнати. У разі провадження інтернатом господарської діяльності з медичної практики ведеться медична карта кожного підопічного, до якої вносяться всі дані про стан здоров'я підопічного, лікування, консультації, а також результати функціональних, рентгенологічних, лабораторних та інших обстежень.

Підопічні, в яких виявлено ознаки інфекційних захворювань, підлягають направленню до закладів охорони здоров'я.	
23. Під час влаштування до інтернату адміністрація ознайомлює підопічного, його законного(их) представника(ів) (під їх підпис) з правами та обов'язками підопічного, умовами проживання, розпорядком дня, умовами переведення до іншого інтернату та відрахування з інтернату та робить відповідний запис в особовій справі. Після прийняття підопічного до інтернату адміністрація у триденний строк повідомляє: <i>структурному підрозділу з питань соціального захисту населення, що видав путівку, про прийняття підопічного до інтернату;</i> <i>органу опіки та піклування, на обліку в якому перебуває підопічний, та за місцезнаходженням інтернату про прийняття підопічного до інтернату (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);</i> <i>органу Пенсійного фонду України, місцевому структурному підрозділу з питань соціального захисту населення про прийняття підопічного на державне утримання (за умови призначення підопічному пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державної соціальної допомоги).</i>	23. Інтернат під час прийняття ознайомлює підопічного, його законного(их) представника(ів) (під їхній підпис) із правами та обов'язками підопічного, умовами проживання / перебування, розпорядком дня, умовами влаштування до іншого інтернату, відрахування з інтернату та робить відповідний запис в особовій справі. Після прийняття підопічного інтернат у триденний строк повідомляє шляхом надсилання копії наказу (витягу з наказу): обласну, Київську або Севастопольську міську держадміністрацію, що видала путівку – про прийняття підопічного до інтернату; орган опіки та піклування, на обліку в якому перебуває підопічний та за місцезнаходженням інтернату – про прийняття підопічного до інтернату (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена); орган Пенсійного фонду України, структурний підрозділ з питань соціального захисту населення районної, районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчий орган міських міст обласного значення рад (далі – орган соціального захисту населення) за місцем перебування особи на обліку та за місцезнаходженням інтернату – про прийняття підопічного на повне державне утримання (за умови призначення підопічному пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та / або державної соціальної допомоги).
	24. У разі закінчення строку дії рішення суду про визнання підопічного недієздатним на наступний робочий день підопічний особисто подає інтернату заяву про надання соціальних послуг (далі – заява) без пакета документів.

	За результатами оцінювання потреб підопічного в соціальних послугах та перегляду індивідуального плану надання соціальних послуг між таким підопічним та інтернатом укладається додаткова угода до договору про надання соціальних послуг. Якщо підопічного визнано недієздатним відповідно до законодавства, інтернат за результатами оцінювання потреб підопічного у соціальних послугах проводить перегляд індивідуального плану надання соціальних послуг та укладає додаткову угоду до договору про надання соціальних послуг з одним із його законних представників (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів) або уповноваженою особою органу опіки та піклування (у разі відсутності законного представника).
24. <i>Переведення підопічного до іншого інтернату аналогічного типу здійснюється відповідно до його письмової заяви (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена), заяви законного представника та рішення органу опіки та піклування про влаштування до інтернату (для недієздатних осіб, яким призначено опікунів), рішення органу опіки та піклування про влаштування до інтернату (для недієздатних осіб у разі відсутності законного представника) за погодженням з відповідними структурними підрозділами з питань соціального захисту населення за наявності висновку лікаря інтернату про те, що переведення не зашкодить стану здоров'я підопічного, та згідно з путівкою на влаштування до інтернату, виданою структурним підрозділом з питань соціального захисту населення за місцем знаходження інтернату, до якого він переводиться.</i>	25. Влаштування підопічного до інтернату аналогічного або іншого типу шляхом переведення проводиться згідно з путівкою, виданою обласною, Київською та Севастопольською міською держадміністрацією за місцезнаходженням інтернату на підставі: заяви підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена); заяви законного представника та рішення органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів); повідомлення уповноваженої особи органу опіки та піклування з рішенням органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, які не мають законного представника); довідки про можливість перебування особи в інтернатному закладі з висновком лікарської комісії за участю лікаря-психіатра за формою, встановленою МОЗ.
25. Переведення підопічного до інтернату іншого типу, що відповідає стану його здоров'я, здійснюється відповідно до його письмової заяви, його опікуна або піклувальника чи органу опіки та піклування (у разі коли опіку або піклування над підопічним здійснює інтернат) та подання адміністрації інтернату на підставі висновку лікарсько-консультативної комісії за участю лікаря-психіатра про	

відсутність медичних показань для проживання/перебування підопічного в інтернаті та згідно з путівкою на влаштування до інтернату, виданою структурним підрозділом з питань соціального захисту населення.	
	26. Тимчасове вибуття підопічного, який проживає в інтернаті, у зв'язку з необхідністю отримання відповідно до індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю освітніх послуг у межах строків, визначених навчальним планом, або реабілітаційних послуг здійснюється на підставі: заяви підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена); заяви законного представника підопічного та рішення органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів); довідки про навчання та копії навчального плану (для отримання освітніх послуг); інформації про прийняте рішення щодо направлення підопічного на комплексну реабілітацію (абілітацію) (для отримання реабілітаційних послуг).
26. Тимчасове вибуття підопічного, який постійно проживає/перебуває в інтернаті, на строк до шести місяців протягом календарного року здійснюється на підставі: письмової заяви підопічного чи письмової заяви опікуна або піклувальника; письмової заяви родичів підопічного або інших осіб, які мають намір тимчасово забрати підопічного, з урахуванням письмової згоди опікуна або піклувальника (у разі його наявності) - для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена.	27. Тимчасове вибуття підопічного, який постійно проживає в інтернаті, на сукупний строк до шести місяців протягом календарного року здійснюється на підставі: заяви підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена); заяви законного представника та рішення органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів); заяви родичів підопічного або інших осіб, які мають намір тимчасово забрати підопічного, якщо опіку над ним здійснює інтернат. У разі тимчасового вибуття підопічного з інтернату йому видається пам'ятка, що містить адресу та контактні дані інтернату. При поверненні підопічного після тимчасового вибуття або стаціонарного лікування у закладі охорони здоров'я медичний

Адміністрація інтернату вживає заходів до розшуку підопічного у разі його вибуття з інтернату без урахування вимог, визначених абзацами другим та третім цього пункту.	персонал проводить тілесний огляд підопічного. У разі виявлення у підопічного тілесних ушкоджень медичні працівники інтернату діють відповідно до пункту 14 цього Типового положення. У разі невчасного повернення або зникнення підопічного інтернат вживає заходів для розшуку підопічного.
27. Витрати, пов'язані з поїздкою підопічного до родичів (опікуна або піклувальника) або інших осіб, інтернатом не відшкодовуються. Підопічні, які тимчасово вибувають з інтернату за особистим бажанням, відповідно до наказу керівника інтернату не забезпечуються харчуванням, необхідними лікарськими засобами, засобами особистої гігієни, предметами, матеріалами та інвентарем з дня вибуття, але залишаються у списках підопічних і пенсія (щомісячне довічне грошове утримання) та/або державна соціальна допомога за період відсутності виплачується їм у повному обсязі. Підопічні, які вибувають з інтернату на лікування (в разі госпіталізації) до закладів охорони здоров'я відповідно до законодавства за їх письмовою заявою, згодою їх законного представника (у разі їх наявності), згідно з наказом керівника інтернату не забезпечуються харчуванням, необхідними лікарськими засобами, засобами особистої гігієни, предметами, матеріалами та інвентарем з дня вибуття, але залишаються у списках підопічних і пенсія (щомісячне довічне грошове утримання) та/або державна соціальна допомога за період відсутності виплачується їм у повному обсязі.	28. Витрати, пов'язані з поїздкою підопічного до законного представника, родичів або інших осіб, а також переїзд за власним бажанням до іншого інтернату, на санаторно-курортне лікування, відпочинок інтернатом не компенсуються. Підопічні, які вибувають з інтернату, в тому числі на стаціонарне лікування до лікувально-профілактичного закладу відповідно до законодавства, згідно з наказом інтернату забезпечуються одягом та взуттям за сезоном (для заміни), засобами для дотримання особистої гігієни (туалетний папір, зубна щітка та паста, мило, предмети для гоління, підгузки, прокладки тощо) та на наступний день після вибуття знімаються із забезпечення харчуванням, лікарськими засобами, засобами особистої гігієни, інвентарем тощо, але залишаються у списках підопічних. Пенсія (щомісячне довічне грошове утримання) та / або державна соціальна допомога за період відсутності в інтернаті виплачується підопічним у повному розмірі.

Під час повернення підопічного до інтернату заклад охорони здоров'я подає адміністрації інтернату витяг з медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого.	Під час стаціонарного лікування заклад охорони здоров'я надає підопічному (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена), законному представнику (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів) або інтернату (у разі відсутності законного представника) виписку з медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого за формою, встановленою МОЗ.
28. Відрахування підопічного з інтернату здійснюється у тижневий строк у разі: подання письмової заяви підопічного чи письмової заяви опікуна або піклувальника із зобов'язанням здійснення необхідного догляду; подання письмової заяви родичів про можливість утримувати підопічного і забезпечувати догляд за ним, письмової згоди опікуна або піклувальника (у разі його наявності) — для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена; закінчення строку перебування в інтернаті; <i>переведення до іншого інтернату;</i> неповернення без поважних причин та без погодження з адміністрацією інтернату з поїздки до родичів (<i>опікуна або піклувальника</i>) після закінчення шестимісячного строку (після з'ясування <i>причин</i> неповернення); <i>наявності відповідного рішення суду;</i> смерті підопічного або оголошення його померлим.	29. Відрахування підопічного з інтернату проводиться в тижневий строк у разі: подання заяви підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена); подання заяви законного представника підопічного та рішення органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів); повідомлення уповноваженої особи органу опіки та піклування з рішенням органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, які не мають законного представника); влаштування до іншого інтернату; невиконання підопічним без поважних причин вимог, визначених договором про надання соціальних послуг; неповернення без поважних причин та без погодження з інтернатом з поїздки до законного представника, родичів знайомих тощо після закінчення шестимісячного строку (після з'ясування причини неповернення); рішення суду про незаконне поміщення підопічного до інтернату, визнання його безвісно відсутньою або оголошення померлою; смерті підопічного (після отримання свідцтва про смерть або його копії).
29. Під час відрахування з інтернату підопічному чи його опікуну або піклувальнику видаються особисті документи підопічного,	30. Під час відрахування з інтернату підопічному чи його одному із законних представників видаються особисті документи

довідка із зазначенням <i>строку</i> перебування в інтернаті, закріплені за підопічним одяг, білизна та взуття за сезоном і власний одяг, інші особисті речі та цінності (ощадна книжка або банківська платіжна картка, цінні папери тощо), які зберігалися в інтернаті.	підопічного, довідка із зазначенням часу перебування в інтернаті, закріплені за ним одяг, білизна та взуття за сезоном і власний одяг, інші особисті речі та цінності (ощадна книжка або банківська платіжна картка, цінні папери тощо), які зберігалися в інтернаті.
30. Про тимчасове вибуття, повернення, переведення та відрахування підопічного інтернат у триденний строк <i>інформує</i>: орган опіки та піклування за місцезнаходженням інтернату (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена); орган Пенсійного фонду України, <i>місцевий структурний підрозділ з питань</i> соціального захисту населення шляхом надсилання копії відповідного наказу (витягу з наказу) (за умови призначення підопічному пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державної соціальної допомоги).	31. Про тимчасове вибуття, повернення та відрахування підопічного інтернат у триденний строк повідомляє: орган опіки та піклування за місцезнаходженням інтернату (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена); орган Пенсійного фонду України, орган соціального захисту населення за місцезнаходженням інтернату шляхом надсилання копії відповідного наказу (витягу з наказу) (за умови призначення підопічному пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та / або державної соціальної допомоги).
31. Підопічні (крім недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена) за рішенням директора інтернату можуть за їх згодою залучатися до виконання тимчасових робіт, які не пов'язані з обслуговуванням підопічних, на умовах цивільно-правового договору, якщо робота не протипоказана за станом їх здоров'я, з оплатою відповідно до акта виконаних робіт.	32. Підопічні за їх письмовою згодою, згодою одного із законних представників або органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, які не мають законного(их) представника(ів)) можуть залучатися до робіт, не пов'язаних із обслуговуванням інших підопічних, на умовах цивільно-правового договору згідно з рекомендаціями медико-соціальної експертної комісії, визначених індивідуальною програмою реабілітації особи з інвалідністю, з оплатою відповідно до акта виконаних робіт.
Показання та протипоказання для направлення особи до інтернату 32. Медичними показаннями для направлення особи до інтернату є хронічні психічні розлади (в період ремісії).	Показання та протипоказання для направлення особи до інтернату 33. Медичними показаннями для направлення особи до інтернату є хронічні психічні розлади (в період ремісії).
33. Медичними протипоказаннями для направлення, проживання (перебування) особи в інтернаті є: гостра стадія психічних захворювань і хронічні психічні захворювання в стані загострення; туберкульоз в активній стадії та гострі інфекційні захворювання;	34. Медичними протипоказаннями для направлення особи до інтернату є: психічні, у тому числі хронічні, та поведінкові розлади у стадії загострення; легеневий туберкульоз з позитивним результатом дослідження мазка мокротиння методом бактеріоскопії;

заразні та невиліковні захворювання шкіри та волосся.	гострі інфекційні захворювання; захворювання, що передаються статевим шляхом, у стадії загострення; грибкові та паразитарні хвороби шкіри або волосся; бактеріоносійство дифтерії, стафілокока, черевного тифу, паратифів А та В (бактеріологічне дослідження з позитивним результатом) хвороби системи крові (лімфогранулематоз) та інші захворювання, що потребують постійної терапії в спеціалізованих закладах охорони здоров'я; ВІЛ-інфекція в IV клінічній стадії з легеневим туберкульозом з позитивним результатом дослідження мазка мокротиння методом бактеріоскопії.
Умови проживання /перебування в інтернаті 34. Для надання соціальних послуг у разі цілодобового проживання/перебування в інтернаті можуть утворюватися відділення (кімнати): інтенсивного догляду - для підопічних, <i>що мають важкі соматичні та неврологічні розлади, глибокий ступінь слабоумства, дезорієнтовані у місці, часі, навколишньому оточенні, не спроможні до самообслуговування, найпростіших трудових навичок і спілкування з іншими особами, мають потребу у повному медичному та побутовому догляді (для підопічних, не спроможних до самостійного пересування, забезпечується постільний режим нагляду, для інших - спостережний режим нагляду);</i>	Умови проживання в інтернаті 35. З огляду на стан і характер захворювання підопічних в інтернаті можуть функціонувати відділення з цілодобовим проживанням із забезпеченням відповідного режиму нагляду (постільний, спостережний та вільний) та денного перебування. Для надання соціальних послуг в умовах цілодобового проживання в інтернаті можуть утворюватися відділення: інтенсивного стаціонарного догляду – для підопічних, які страждають на тяжкі хронічні психічні розлади або мають порушення інтелектуального розвитку, що супроводжуються вираженими порушеннями поведінки, втратою навичок самообслуговування, пов'язаними із цим труднощами перебування серед інших підопічних (у спілкуванні з оточуючими) (для них установлюється спостережний режим нагляду; для підопічних, не спроможних до самостійного пересування, – постільний режим нагляду); стаціонарного догляду – для осіб похилого віку з деменцією при хворобі Альцгеймера або інших хворобах і пов'язаною з цим втратою навичок самообслуговування; осіб, які мають захворювання, що обмежують та загрожують життю, потребують постійного догляду,



соціально-медичної корекції - для підопічних, <i>що мають інтелектуальний дефект у поєднанні з вираженими розладами емоційно-вольової сфери, дезорганізацією цілеспрямованої діяльності та поведінки</i>, але спроможні опанувати санітарно-гігієнічні навички, навички часткового самообслуговування, найпростіші трудові навички <i>під час</i> корекції їх поведінки персоналом (для основної частини підопічних забезпечується спостережний режим нагляду, для підопічних, що не мають грубих розладів поведінки та негативних потягів, вільний режим нагляду); соціальної реабілітації — для підопічних, що мають інтелектуальний дефект, який не перешкоджає опануванню нескладних професій і систематичному заняттю працею, не мають виражених емоційно-вольових порушень, спроможні до побутового самообслуговування, мають санітарно-гігієнічні навички (для підопічних забезпечується спостережний або вільний режим нагляду); підтриманого проживання - для підопічних, що мають високий рівень адаптації та автономної активності з можливим наступним встановленням їм III групи інвалідності і трудовим влаштуванням (для підопічних забезпечується вільний режим нагляду); паліативного/хоспісного догляду — для підопічних, яким встановлено діагноз невиліковного прогресуючого захворювання, з	нагляду з метою покращення якості життя підопічних (для них встановлюється спостережний режим нагляду; для підопічних, не спроможних до самостійного пересування, – постільний режим нагляду); соціально-медичної корекції – для підопічних, що страждають на хронічні психічні розлади, але спроможні опанувати певні санітарно-гігієнічні навички, навички часткового самообслуговування, найпростіші трудові навички за умови корекції їх поведінки персоналом (для більшості підопічних забезпечується спостережний режим нагляду або вільний режим нагляду); транзитного перебування – для підопічних, які можуть готуватися до самостійного проживання або отримання послуги підтриманого проживання, у тому числі поза межами інтернату (забезпечується вільний режим нагляду); підтриманого проживання – для підопічних, що мають високий рівень адаптації, автономної активності з можливим подальшим їх працевлаштуванням поза межами інтернату або в інтернаті без повного державного утримання, а саме без організації харчування, забезпечення предметами, матеріалами, м'яким і твердим інвентарем (одягом, взуттям, засобами особистої гігієни) та комунальними послугами (забезпечується вільний режим нагляду).
---	---

метою забезпечення їм максимально можливої якості життя шляхом розв'язання фізичних, психологічних і духовних проблем. З огляду на стан і характер захворювання підопічних в інтернаті можуть функціонувати відділення (житлові кімнати) цілодобового проживання/перебування із забезпеченням відповідного режиму нагляду (постільний, спостережний та вільний), денного перебування, які розміщуються в окремому приміщенні, корпусі, на окремому поверсі. Для надання комплексу реабілітаційних послуг в інтернаті можуть утворюватися реабілітаційні відділення з кімнатами для проведення заходів щодо соціальної, фізкультурно-спортивної, фізичної, психологічної реабілітації.	У всіх відділеннях із цілодобовим проживанням також можуть проживати / перебувати підопічні під час надання особам, що здійснюють догляд за ними, соціальної послуги тимчасового відпочинку для осіб, що здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби, що потребують тривалого лікування. Особи похилого віку з деменцією при хворобі Альцгеймера або інших хворобах та особи з порушенням інтелектуального розвитку розміщуються окремо в кімнатах, відділеннях, на окремих поверхах від осіб, які страждають на тяжкі хронічні психічні розлади. Підопічні жіночої та чоловічої статі розміщуються у житлових кімнатах окремо, крім тих, які перебувають у шлюбі. В інтернаті може функціонувати відділення денного догляду – для денного перебування підопічних, які не здатні до самообслуговування і потребують постійної сторонньої допомоги. Відділення денного догляду розміщується в окремому приміщенні, корпусі, на окремому поверсі від відділень з цілодобовим проживанням.
35. Розміщення підопічних у житлових кімнатах, відділеннях відповідного режиму нагляду здійснюється медичним, педагогічним або соціальним працівником, до посадових обов'язків якого належить розміщення підопічних у житлових кімнатах, з урахуванням	36. Розміщення підопічних у житлових приміщеннях, відділеннях з відповідним режимом нагляду проводиться медичним або соціальним працівником, до посадових обов'язків якого входить розміщення підопічних у житлових приміщеннях з

побажань, індивідуальних особливостей, віку, діагнозу та стану основного захворювання підопічних. На вимогу підопічного його житлова кімната може бути змінена за рішенням особи, уповноваженої директором інтернату, з урахуванням рекомендацій громадської ради інтернату.	урахуванням їхніх побажань щодо кімнати та сусіда, наявності вільних місць, індивідуальних особливостей, віку, діагнозу, фізичного стану та стану, пов'язаного з основним захворюванням, та психологічної сумісності. Переміщення підопічних у житлових приміщеннях, відділеннях з відповідним режимом нагляду проводиться з об'єктивних причин за рекомендацією лікаря, згодою підопічного та з урахуванням стану його здоров'я, про що робляться відповідні записи в медичній карті (за наявності) . На вимогу підопічного житлове приміщення, у якому він проживає, може бути змінено на інше житлове приміщення за погодженням директора інтернату з урахуванням рекомендацій спостережної / опікунської ради інтернату. Умови проживання та режим нагляду за підопічними мають максимально сприяти забезпеченню ефективного догляду за ними, поваги до гідності підопічних, їх соціальної адаптації та реабілітації, спонуканню їх до самостійності та суспільно корисної ініціативи.
36. Переведення підопічних до іншого відділення (житлової кімнати) та зміна режиму нагляду здійснюються з об'єктивних причин за рекомендацією лікаря, згодою підопічного та з урахуванням стану його здоров'я з зазначенням відповідної інформації у медичній документації.	
37. Підопічні з порушенням інтелектуального розвитку можуть розміщуватися окремо від підопічних із психічними розладами. Режим нагляду повинен забезпечувати найбільш сприятливі умови для усвідомленого лікування та реабілітації підопічних, дотримання їх гідності, спонукання до самостійності та суспільно корисної ініціативи.	
	37. Для надання комплексу реабілітаційних послуг із соціальної, фізкультурно-спортивної, фізичної, психологічної та інших видів реабілітації в інтернаті може утворюватися реабілітаційне відділення.



38. Забезпечується доступність приміщень інтернату для маломобільних груп населення.

Для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення в установленому порядку забезпечується створення безперешкодного життєвого середовища.

Будівлі, приміщення та стоянки для автотранспорту облаштовуються з урахуванням потреб осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення згідно з вимогами відповідних державних будівельних норм, стандартів і правил: ДБН В.2.2-40:2018 „Будинки і споруди. Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення”, ДСТУ-Н Б В.2.2-31:2011 „Настанова з облаштування будинків і споруд цивільного призначення елементами доступності для осіб з вадами зору та слуху”, ДСТУ Б ISO 21542:2013 „Будинки і споруди. Доступність і зручність використання побудованого життєвого середовища”, ДБН В.2.2-18:2007 „Будинки і споруди. Заклади соціального захисту населення” та згідно з правилами дорожнього руху із залученням до всіх етапів такого облаштування представників громадських організацій, які спеціалізуються на вирішенні питань забезпечення доступності інфраструктури для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення.

Основні функціональні групи приміщень та відділення інтернату розташовуються в окремих блоках для забезпечення організації надання відповідних соціальних послуг з урахуванням віку, стану здоров'я.

Житлові приміщення для двох і більше осіб облаштовуються ширмами, які використовуються для забезпечення приватності під час переодягання, проведення санітарно-гігієнічних процедур і в разі смерті підопічного.

Між загальними, обслуговуючими та житловими приміщеннями забезпечуються короткі та зручні шляхи сполучення з нічним освітленням для безпеки пересування підопічних.

Вхідні групи до приміщень інтернату (в тому числі ребра першої та останньої сходинки сходового маршу), шляхи руху

підопічних, зони очікування та робочі зони облаштовуються без перешкод (бордюрів, порогів, перепадів, щіток для витирання ніг тощо) і з маркуваннями, що виконані із застосуванням засобів тактильного орієнтування, тактильних інформаційних покажчиків із шрифтом Брайля, тактильних мнемосхем приміщень тощо.

За наявності облаштованих стоянок для автотранспорту на прилеглій території передбачаються місця (з відповідними вказівниками) для безоплатної стоянки транспорту, яким керують або за допомогою якого переміщуються особи з інвалідністю, у кількості, визначеній Законом України „Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні”.

Інтернат забезпечує відеоспостереження в таких його зонах:
в'їзд / вхід і виїзд / вихід на територію / з території інтернату;
входи / виходи до / з будівель інтернату;
виробничі та складські приміщення;
територія підсобного господарства (за наявності).

Підопічні та персонал інтернату обов'язково повинні бути попереджені про функціонування системи відеоспостереження.

Вхідна зона будівлі інтернату та приміщення, у яких проводиться відеоспостереження, повинні бути обладнані відповідними попереджувальними табличками. Персонал інтернату, що обслуговує систему відеоспостереження, обов'язково повинен бути ознайомлений з вимогами законодавства щодо захисту персональних даних з метою уникнення розголошення персональних даних щодо працівників і підопічних інтернату. Щоденні відеозаписи зберігаються в інтернаті не менше як шість місяців.

Якщо діючі будівлі інтернату не відповідають вимогам відповідних державних будівельних норм, стандартів і правил, інтернатом вживаються заходи до приведення будівель інтернату у відповідність з такими нормами, стандартами і правилами шляхом проведення капітального ремонту чи реконструкції.

38. Власний одяг та інші особисті речі підопічного за його бажанням повертаються його родичам (опікуну або піклувальнику) або іншим особам. Якщо родичі (опікун або піклувальник) або інші особи не забирають особистих речей, речі здаються до камери схову інтернату. Акт передачі особистих речей на зберігання до камери схову складається у чотирьох примірниках, один з яких видається родичам (опікуну або піклувальнику) або іншим особам, другий зберігається в бухгалтерії, третій - в особовій справі підопічного, четвертий - у коморі сестри-господині. Речі з камери схову видаються на вимогу підопічного чи <i>його опікуна або піклувальника</i>. Підопічні мають право користуватися власними речами, якщо це не заважає іншим підопічним, не порушує вимог протипожежної безпеки, протиепідеміологічного режиму, охорони праці тощо. Родичі, <i>опікуни та піклувальники</i>, громадські об'єднання, благодійні, релігійні організації або інші фізичні та юридичні особи <i>можуть</i> забезпечувати підопічних особистими речами. Речі <i>повинні</i> <i>утримуватися</i> у належному стані, <i>відповідати</i> вимогам <i>санітарного законодавства</i> та не <i>заважати</i> іншим підопічним.	39. Власний одяг та інші особисті речі підопічного за його бажанням повертаються йому або його законному представнику, родичам або іншим особам. Якщо підопічний, законний(і) представник(и), родичі або інші особи не забирають особистих речей, речі здаються до камери схову інтернату. Акт передачі особистих речей на зберігання до камери схову складається в чотирьох примірниках, один з яких видається підопічному або його законному представнику, другий зберігається в бухгалтерії, третій — в особовій справі підопічного, четвертий — у коморі сестри-господині. Речі з камери схову видаються на вимогу підопічного чи законного представника (одного із законних представників). Підопічні мають право користуватися власними речами, якщо це не заважає іншим підопічним, не порушує вимог протипожежної безпеки, протиепідемічного режиму, охорони праці тощо. Родичі, законні представники, громадські об'єднання, благодійні, релігійні організації або інші фізичні та юридичні особи можуть забезпечувати підопічних особистими речами за умови, що такі речі передаються в належному стані з урахуванням вимог санітарного законодавства та не заважають іншим підопічним.
39. Адміністрація інтернату у разі потреби та за бажанням підопічного приймає на зберігання гроші, цінності (коштовності,ощадну книжку або банківську платіжну картку, цінні папери тощо) підопічних відповідно до вимог законодавства.	40. Інтернат у разі потреби та за заявою підопічного, його законного представника приймає на зберігання гроші, коштовності та цінні папери підопічних (далі — цінні речі), про що складається акт-опис приймання. Цінні речі зберігаються у сейфах. Облік цінних речей веде матеріально-відповідальна особа. Цінні речі видаються підопічному на його першу вимогу або вимогу законного представника за поданою ним заявою або його законного представника про що складається відповідний акт-опис. Порядок зберігання грошей, коштовностей та цінних паперів підопічних та форма журналу обліку цінних речей затверджуються Мінсоцполітики.

40. Пенсія (щомісячне довічне грошове утримання) та/або державна соціальна допомога виплачується підопічним відповідно до законодавства. Суми пенсій (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державних соціальних допомог, нарахованих відповідно до законодавства, перераховуються на поточні рахунки підопічних, що відкриті в установах банків відповідно до законодавства, або виплачуються та доставляються їм національним оператором поштового зв'язку в установленому законодавством порядку. Перерахування органами Пенсійного фонду України або місцевими структурними підрозділами з питань соціального захисту населення зазначених виплат інтернату, в якому підопічний перебуває на державному утриманні, та їх використання здійснюється у Порядку, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 4 березня 2004 р. № 269 (Офіційний вісник України, 2004 р., № 10, ст. 599).	41. Інтернат сприяє підопічним в отриманні пенсії (щомісячного довічного грошового утримання), державної соціальної допомоги, що виплачується відповідно до законодавства. Якщо пенсії, державна соціальна допомога доставляються працівниками національного оператора поштового зв'язку, інтернат створює належні умови для їх виплати підопічним в окремому приміщенні інтернату в присутності відповідальних представників.
41. Дієздатні підопічні витрачають належні їм кошти на власний розсуд. У разі потреби (відповідно до письмової заяви підопічного) адміністрація інтернату надає підопічному допомогу щодо витрачання власних коштів. Для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена, опіку або піклування над якими здійснює інтернат, порядок використання сум пенсій (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державних соціальних допомог, нарахованих відповідно до законодавства, встановлюється Мінсоцполітики.	42. Дієздатні підопічні витрачають належні їм кошти на власний розсуд. У разі потреби (відповідно до заяви підопічного) інтернат забезпечує підопічному допомогу у придбанні необхідних товарів, послуг. Інтернат сприяє реєстрації органом опіки та піклування помічника дієздатної фізичної особи, якого обрав підопічний інтернату. Для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена, опіку / піклування над якими здійснює інтернат, порядок використання сум пенсій (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державної соціальної допомоги, нарахованих відповідно до законодавства, встановлюється Мінсоцполітики.
Встановлення факту смерті та організація поховання померлих підопічних	Організація поховання померлих підопічних, які проживали в інтернаті

42. Поховання інтернатом померлого підопічного здійснюється відповідно до Закону України “Про поховання та похоронну справу”, інших нормативно-правових актів.	43. Поховання померлого підопічного інтернатом проводиться відповідно до Закону України “Про поховання та похоронну справу”, інших нормативно-правових актів.
43. Констатація смерті підопічного здійснюється відповідно до Порядку взаємодії між органами внутрішніх справ, закладами охорони здоров’я та прокуратури України у разі встановленні факту смерті людини. Лікарське свідоцтво про смерть оформляється відповідно до статті 11 Закону України “Про поховання та похоронну справу” в установленому законом порядку.	44. Констатація смерті підопічного та видача лікарського свідоцтва про смерть здійснюються в установленому законодавством порядку.
44. Адміністрація інтернату повідомляє органам внутрішніх справ про випадок смерті, організовує транспортування тіла померлого підопічного до спеціального приміщення. Інтернат може укласти із закладом охорони здоров’я договір про тимчасове зберігання тіла померлого підопічного.	45. Інтернат організовує транспортування тіла померлого підопічного до спеціального приміщення. Інтернат може укласти із закладом охорони здоров’я договір про тимчасове зберігання тіла померлого підопічного протягом періоду, визначеного законодавством.
45. За наявності у померлого підопічного родичів (опікуна або піклувальника) адміністрація інтернату повідомляє їм про смерть підопічного: <i>у телефонному режимі - у разі наявності телефонного зв’язку з ними;</i> рекомендованим поштовим відправленням з повідомленням про вручення в разі відсутності телефонного зв’язку, але за наявності інформації про місце їх проживання/перебування. У разі відсутності <i>інформації про родичів (опікунів або піклувальників) або зв’язку з ними адміністрація інтернату повідомляє (у телефонному режимі або рекомендованим поштовим відправленням) про смерть підопічного виконавчому органу сільської, селищної, міської, районної у місті (у разі її створення) ради, на території розміщення якої проживав/перебував підопічний перед влаштуванням до інтернату.</i>	46. За наявності у померлого підопічного законного(их) представника(ів), родичів інтернат повідомляє їм про смерть підопічного: засобами електронного та телефонного зв’язку (за наявності електронного та телефонного зв’язку з ним(и); рекомендованим поштовим відправленням із повідомленням про вручення (в разі відсутності електронного або телефонного зв’язку, але за наявності інформації про місце їх проживання / перебування). У разі відсутності електронного або телефонного зв’язку з родичами, законним(и) представником(ами) померлого підопічного, але за наявності інформації про місце їх проживання / перебування інтернат протягом шести годин повідомляє у письмовій або електронній формі засобами електронного та телефонного зв’язку, про смерть підопічного виконавчий орган сільської, селищної, міської ради (далі – виконавчий орган), повноваження якої поширюються на територію проживання / перебування родичів, законного(их) представника(ів) померлого підопічного; у разі відсутності

Дата і час повідомлення зазначаються в журналі реєстрації смерті підопічних, що підтверджується підписом особи, яка зробила повідомлення. Форма журналу та порядок його ведення затверджуються Мінсоцполітики. Про смерть підопічного, якого визнано недієздатним або цивільна дієздатність якого обмежена, інтернат письмово інформує орган опіки та піклування, на обліку в якому перебував підопічний.	інформації про місце їх проживання / перебування – виконавчий орган, повноваження якого поширюються на територію, на якій проживав / перебував підопічний до влаштування до інтернату. Дата і час повідомлення зазначаються в журналі реєстрації смерті підопічних. Форма журналу реєстрації смерті підопічних затверджується Мінсоцполітики. Про смерть підопічного, якого було визнано недієздатним або цивільна дієздатність якого була обмежена, інтернат письмово інформує орган опіки та піклування, на обліку в якому перебував підопічний.
	47. Родичі, законний(і) представник(и) померлого підопічного протягом 72 годин з дати відправлення повідомлення повинні поінформувати засобами електронного або телефонного зв'язку, інтернат про прийняте рішення щодо поховання померлого підопічного, який проживав / перебував в інтернаті. Якщо родичі, законний(і) представник(и) померлого підопічного проживають або тимчасово перебувають за кордоном, інтернат за домовленістю з ними організовує зберігання тіла померлого протягом періоду, визначеного законодавством. Якщо родичі, законний(і) представник(и) померлого підопічного відмовилися від його поховання або не прибули до інтернату протягом 72 годин з дати відправлення повідомлення про смерть підопічного, відповідно до пункту 46 цього Положення організацію поховання померлого підопічного забезпечує інтернат. З цією метою інтернатом може бути укладено договір-замовлення про організацію та проведення поховання з ритуальною службою з урахуванням необхідного мінімального переліку вимог щодо порядку організації поховання і ритуального обслуговування населення та кошторисних призначень інтернату.

46. Реєстрація смерті підопічного проводиться за останнім місцем його проживання, за місцем настання смерті чи виявлення тіла або за місцем поховання в установленому законодавством порядку. Свідчення про смерть підопічного видається родичам (опікуну або піклувальнику), іншим особам у разі, коли вони беруть на себе обов'язки щодо поховання. У разі проведення реєстрації смерті та поховання померлого підопічного працівниками інтернату свідчення про смерть зберігається в інтернаті.	48. Державна реєстрація смерті підопічного проводиться на загальних підставах в установленому законодавством порядку. Про факт смерті органами державної реєстрації актів цивільного стану видається свідчення про смерть. У разі поховання підопічного інтернатом свідчення про смерть зберігається в інтернаті.
47. Поховання померлого підопічного здійснюється на підставі свідчення про смерть та довідки про смерть відповідно до статті 11 Закону України “Про поховання та похоронну справу” за наявності письмового дозволу прокурора чи висновку органів внутрішніх справ.	
48. У разі відмови (засобами електронного, поштового або телефонного зв'язку) родичів (опікуна або піклувальника), інших осіб від поховання померлого підопічного або у разі, коли вони не прибули протягом 72 годин після повідомлення про смерть підопічного, організацію поховання померлого підопічного забезпечує адміністрація інтернату. З цією метою може бути укладено договір замовлення про організацію та проведення поховання з ритуальною службою з урахуванням необхідного мінімального переліку вимог щодо порядку організації поховання і ритуального обслуговування населення та кошторисних призначень інтернату.	
49. Для організації поховання померлого підопічного надаються ритуальні послуги з урахуванням необхідного мінімального переліку окремих видів ритуальних послуг.	49. Для організації поховання померлих, які проживали / перебували в інтернаті, надаються ритуальні послуги з урахуванням необхідного мінімального переліку окремих видів ритуальних послуг.

50. У разі відсутності волевиявлення померлого підопічного та відмови родичів (опікуна або піклувальника) від його поховання у містах, де функціонують крематорії, перед похованням померлого може проводитися кремація з дотриманням вимог <u>статті 6</u> Закону України “Про поховання та похоронну справу”.	50. У разі відсутності волевиявлення померлого та відмови родичів, законного представника від поховання померлого підопічного таке поховання проводиться шляхом закопування в могилі труни з тілом померлого, спалювання в крематорії труни з тілом померлого та закопування в могилі чи розміщення в колумбарній ніші урни з прахом померлого з дотриманням вимог статей 6 і 26 Закону України „Про поховання та похоронну справу”.
51. Поховання померлого підопічного здійснюється з дотриманням вимог санітарного законодавства <i>за принципом</i> гідного ставлення <i>до тіла померлого, зокрема</i> поховання в одязі та труні.	51. Поховання померлого підопічного проводиться з дотриманням вимог законодавства про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, інфекційного контролю та принципу безпечного поводження з тілом померлого і гідного ставлення до нього (зокрема, поховання в одязі та в труні).
52. Фінансування витрат на організацію поховання померлих підопічних здійснюється відповідно до статті 17 Закону України “Про поховання та похоронну справу”.	52. Витрати на організацію поховання померлих підопічних фінансуються відповідно до статті 17 Закону України “Про поховання та похоронну справу”.
53. Вартість послуг з виконання договору-замовлення про організацію та здійснення поховання померлого підопічного визначається за згодою сторін з урахуванням Єдиної методики визначення вартості надання громадянам необхідного мінімального переліку окремих видів ритуальних послуг, реалізації предметів ритуальної належності.	53. Вартість послуг з виконання договору-замовлення про організацію та проведення поховання померлого підопічного визначається за згодою сторін з урахуванням Єдиної методики визначення вартості надання громадянам необхідного мінімального переліку окремих видів ритуальних послуг, реалізації предметів ритуальної належності.
Фінансова та виробничо-господарська діяльність інтернату	Фінансова та виробничо-господарська діяльність інтернату
54. Інтернат є юридичною особою, має печатку, штамп із своїм найменуванням, самостійний баланс, рахунки в органах Казначейства.	54. Інтернат є юридичною особою, має печатку, штамп із найменуванням, самостійний баланс, рахунки в органах Казначейства та / або установах банків.
55. Джерелами фінансування інтернату є видатки з бюджету Автономної Республіки Крим, обласних бюджетів і бюджетів м.м. Києва та Севастополя, добровільні пожертвування, благодійні внески	55. Джерелами фінансування інтернату як комунальної(ого) установи (закладу) є видатки з бюджету Автономної Республіки Крим, обласних бюджетів і бюджетів м.м. Києва та Севастополя,

юридичних та фізичних осіб, інші джерела, не заборонені законодавством.	добровільні та благодійні пожертви юридичних і фізичних осіб, інші джерела, не заборонені законодавством. Інтернат, який функціонує як комунальне некомерційне підприємство, фінансується відповідно до законодавства.
56. Фінансово-господарська діяльність інтернату провадиться відповідно до кошторису та штатного розпису, які затверджуються <i>структурними підрозділами з питань соціального захисту населення.</i>	56. Фінансово-господарська діяльність інтернату, який функціонує як комунальна(ий) установа (заклад), провадиться відповідно до кошторису та штатного розпису, які затверджуються засновником. Фінансово-господарська діяльність інтернату, який функціонує як комунальне некомерційне підприємство, провадиться відповідно до фінансового плану та штатного розпису, які затверджуються відповідно до чинного законодавства.
57. В інтернаті для організації трудової реабілітації та забезпечення підопічних предметами, матеріалами та інвентарем, основними продуктами харчування власного виробництва можуть утворюватися підприємства, промислові та переробні міні-виробництва, багатoproфільні лікувально-виробничі (трудові) майстерні, цехи, дільниці з необхідним інвентарем, устаткуванням та обладнанням, технікою, транспортом і засобами сільськогосподарського виробництва, які провадять діяльність відповідно до законодавства, положення про які затверджуються засновником.	57. В інтернаті для організації трудової, соціальної та побутової (працетерапія) реабілітації осіб з інвалідністю можуть утворюватися багатoproфільні лікувально-виробничі (трудові) майстерні ділянки для вирощування рослин з необхідним інвентарем, устаткуванням та обладнанням, технікою, транспортом, які провадять діяльність відповідно до законодавства, положення про які затверджуються засновником.
58. Економічні та виробничі відносини інтернату з підприємствами та організаціями незалежно від форми власності <i>здійснюються</i> на підставі договорів.	58. Економічні та виробничі відносини інтернату з підприємствами та організаціями незалежно від форми власності регулюються на підставі договорів.
59. Продукція, вироблена у підприємствах та лікувально-виробничих (трудових) майстернях, використовується для задоволення потреб і поліпшення умов проживання підопічних та розвитку діяльності інтернату.	

60. Стимулювання праці працівників інтернату здійснюється в межах фонду заробітної плати інтернату згідно з положенням про преміювання, <i>розробленим адміністрацією інтернату</i> за погодженням із профспілковим комітетом та затвердженням <i>структурним підрозділом з питань соціального захисту населення</i>.	59. Стимулювання праці працівників інтернату проводиться в межах фонду заробітної плати інтернату згідно з положенням про преміювання, яке розробляється інтернатом за погодженням із профспілковим комітетом та затверджується обласною, Київською та Севастопольською міською держадміністрацією.
61. Інтернат для розвитку матеріально-технічної бази, благоустрою, культурно-виховної роботи може отримувати та використовувати гуманітарну і благодійну допомогу.	60. Інтернат для розвитку матеріально-технічної бази, благоустрою, культурно-виховної роботи може отримувати і використовувати гуманітарну та благодійну допомогу.
	61. Інтернат повинен мати власний офіційний веб-сайт з інформацією про нього, про керівництво інтернату, дозвільну документацію, соціальні послуги, які надаються інтернатом, з фотографіями приміщень, контактними даними.
Формування та ведення особових справ	Формування та ведення особових справ
62. Формування та ведення особових справ підопічних здійснюється з дати їх влаштування до інтернату з дотриманням положень Закону України “Про захист персональних даних”.	62. Формує та веде особові справи підопічних працівник інтернату, до посадових обов’язків якого входить формування та ведення особових справ підопічних, з дати їх влаштування до інтернату з дотриманням положень Законів України „Про захист персональних даних” і „Про інформацію”.
63. Особові справи підопічних зберігаються у сейфі або шафі під замком.	
64. В особовій справі підопічного містяться такі документи: 1) путівка на влаштування до інтернату, видана структурним підрозділом з питань соціального захисту населення; 2) копія наказу про влаштування підопічного до інтернату (на постійне чи тимчасове проживання із зазначенням строку); 3) письмова заява особи, яка виявила бажання проживати/перебувати в інтернаті (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);	63. В особовій справі підопічного містяться та такі документи: путівка на влаштування до інтернатної(го) установи / закладу, видана обласною, Київською та Севастопольською міською держадміністрації; копія наказу директора інтернату про прийняття підопічного до інтернату;

~~4) письмова заява законного представника та рішення органу опіки та піклування про влаштування до інтернату (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна);~~

~~5) рішення органу опіки та піклування про влаштування до інтернату (для недієздатних осіб у разі відсутності законного представника);~~

~~6) копія повідомлення структурного підрозділу з питань соціального захисту населення про прийняття підопічного до інтернату;~~

7) копія повідомлення органу опіки та піклування, на обліку в якому перебував підопічний, та за місцезнаходженням інтернату про влаштування підопічного до інтернату (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);

~~8) копія повідомлення органу Пенсійного фонду України, місцевого структурного підрозділу з питань соціального захисту населення про прийняття підопічного на повне державне утримання (в разі призначення підопічному пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державної соціальної допомоги);~~

9) копія заяви про перерахування органами Пенсійного фонду України, *місцевим структурним підрозділом з питань* соціального захисту населення коштів інтернату відповідно до Порядку перерахування Пенсійним фондом України або *органами праці та* соціального захисту населення коштів установам (закладам), у яких особи перебувають на повному державному утриманні, та їх використання, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 4 березня 2004 р. № 269 (Офіційний вісник України, 2004 р., № 10, ст. 599) *(в разі призначення підопічному пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державної соціальної допомоги);*

копія повідомлення про прийняття підопічного до інтернату, **яке надсилається інтернатом обласній, Київській держадміністрації;**

копія повідомлення **про прийняття підопічного до інтернату, яке надсилається інтернатом** органу опіки та піклування, на обліку в якому перебував підопічний, та за місцезнаходженням інтернату **про прийняття** підопічного до інтернату (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);

копія повідомлення про прийняття підопічного **до інтернату** на повне державне утримання, **яке надсилається інтернатом органу Пенсійного фонду України, органу соціального захисту населення за місцем перебування особи на обліку та за місцезнаходженням інтернату (за умови призначення підопічному пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та / або державної соціальної допомоги);**

копія заяви про перерахування органами Пенсійного фонду України, **органами соціального захисту населення** коштів інтернату відповідно до Порядку перерахування органами Пенсійного фонду України або **структурними підрозділами з питань** соціального захисту населення **районних, районних у м. Києві державних адміністрацій, виконавчих органів міських рад** коштів установам (закладам), у яких особи перебувають на повному державному утриманні, та їх використання, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 4 березня 2004 р. № 269 (Офіційний вісник України, 2004 р., № 10, ст. 599; **2017 р., № 27, ст. 781**), – **для підопічних, які приймаються на повне державне утримання, за умови призначення їм пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та / або державної соціальної допомоги;**

~~10) копія паспорта або іншого документа підопічного, що посвідчує особу та підтверджує громадянство України, копії інших особистих документів (свідоцтва про народження, пенсійного посвідчення або посвідчення отримувача державної соціальної допомоги, військового квитка, посвідчення інваліда війни, учасника бойових дій, учасника війни, ветерана праці, ліквідатора наслідків аварії на ЧАЕС, особи, на яку поширюється дія Законів України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”, “Про жертви нацистських переслідувань”, особи, яка має особливі заслуги перед Батьківщиною);~~

~~11) копія документа, що засвідчує реєстрацію у державному реєстрі фізичних осіб — платників податків, у якому зазначається реєстраційний номер облікової картки платника податків, або копія паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідному органу доходів і зборів і мають відповідну відмітку в паспорті);~~

~~12) довідка про розмір призначеної пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державної соціальної допомоги (в разі призначення);~~

~~13) копія медичної карти з висновком лікарсько-консультативної комісії за участю лікаря-психіатра про можливість перебування в інтернаті;~~

~~14) індивідуальний план надання соціальних послуг та договір про надання соціальних послуг;~~

~~15) копія довідки до акта огляду медико-соціальною експертною комісією (за наявності інвалідності);~~

~~16) копія довідки для направлення інваліда до інтернату (за наявності інвалідності);~~

акт оцінки потреб сім'ї / особи;

договір про надання соціальних послуг та індивідуальний план надання соціальних послуг;

копія довідки до акта огляду медико-соціальною експертною комісією (за наявності інвалідності);

копія висновку про стан здоров'я особи, яка потребує надання соціальних послуг, за формою, затвердженою МОЗ;

17) копія індивідуальної програми реабілітації інваліда та індивідуального плану реабілітації (за наявності інвалідності); 18) копія рішення суду про обмеження цивільної дієздатності або визнання недієздатним підопічного (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена) (за наявності); 19) копія рішення суду або органу опіки та піклування про призначення підопічному опікуна або піклувальника (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена) (за наявності); 20) копія паспорта опікуна або піклувальника підопічного (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена) (за наявності); 21) копія договору про відкриття та обслуговування поточного рахунка (за наявності); 22) копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (за наявності); 23) акт передачі особистих речей на зберігання до камери схову (за наявності); 24) акт приймання-передачі грошей, коштовностей та цінних паперів підопічного на зберігання до інтернату до запитання їх власником (у разі потреби); 25) акт (розписка) про ознайомлення підопічного, <i>опікуна або піклувальника</i> з умовами проживання, переведення до іншого інтернату та відрахування з інтернату; 26) стислі біографічні дані підопічного, його родичів (опікуна або піклувальника); 27) заяви та інші письмові звернення підопічного, його родичів (опікуна або піклувальника) (за наявності); 28) накази (копії наказів) керівника інтернату щодо реагування на звернення підопічного, його родичів (опікуна або піклувальника) (за наявності);	копія довідки про можливість перебування особи в інтернатному закладі з висновком лікарської комісії за участю лікаря-психіатра за формою, встановленою МОЗ; копія рішення суду про обмеження цивільної дієздатності або визнання недієздатним підопічного (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена) (за наявності); копія рішення суду або органу опіки та піклування про призначення підопічному опікуна(ів) або піклувальника(ів) (за наявності опікуна(ів) або піклувальника(ів)); копія(ї) паспорта(ів) громадянина України законного(их) представника(ів) підопічного (за наявності законного(их) представника(ів)); копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (за наявності); акт передачі особистих речей на зберігання до камери схову (за наявності); акт приймання-передачі грошей, коштовностей та цінних паперів підопічного на зберігання до інтернату – до запиту їх власником (у разі потреби); акт (розписка) про ознайомлення підопічного, законного(их) представника(ів) з умовами проживання в інтернаті, влаштування до іншого інтернату та відрахування з інтернату; заяви та інші письмові звернення підопічного, його законного(их) представника(ів), родичів, подані інтернату (за наявності); копії документів / матеріалів щодо реагування на звернення підопічного, його законного(их) представника(ів), родичів (за наявності та бажанням підопічного);
--	--

29) копії письмової згоди та письмових повідомлень підопічного, його законного представника щодо застосування методів діагностики та лікування, лікарських засобів, що становлять підвищений ризик для здоров'я підопічного (за наявності); 30) повідомлення про смерть підопічного (інформація про здійснення телефонного дзвінка, надсилання поштового відправлення) (за наявності); 31) дві фотокартки розміром 3 x 4 сантиметри; 32) опис документів, що містяться в особовій справі.	дві фотокартки підопічного розміром 3 × 4 сантиметри; опис документів, що містяться в особовій справі.
65. <i>Оригінали паспорта та/або інших документів підопічного, що посвідчують особу та підтверджують громадянство України, за його бажанням чи бажанням законного представника можуть зберігатися в особовій справі.</i> Документи, які зберігаються в особовій справі підопічного, видаються на його першу вимогу чи на вимогу його законного представника та/або під час відрахування підопічного з інтернату.	64. Паспорт громадянина України; посвідчення про взяття на облік бездомної особи за формою, затвердженою Мінсоцполітики; для іноземців та осіб без громадянства – довідка про звернення за захистом в Україні / посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту / посвідчення біженця / паспортний документ іноземця та посвідка на тимчасове проживання або посвідка на постійне проживання за бажанням підопічного чи бажанням його законного представника можуть зберігатися в особовій справі. Документи, які зберігаються в особовій справі підопічного, видаються на його першу вимогу чи на вимогу його законного представника та під час відрахування підопічного з інтернату.
66. В особовій справі підопічного можуть накопичуватися дані про нього, які відображають його поведінку, листування адміністрації інтернату стосовно підопічного з іншими установами та закладами, копії щорічних звітів інтернату щодо використання нарахованої пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державної соціальної допомоги недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена, опіку та піклування над якими здійснює інтернат. Такі документи класифікуються та зберігаються за видами.	65. В особовій справі накопичуються дані про підопічного, які відображають його поведінку, листування інтернату стосовно підопічного з іншими установами та закладами, копії щорічних звітів інтернату про використання нарахованих пенсій (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державної соціальної допомоги недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена, опіку та піклування над якими здійснює інтернат. Матеріали накопичуються і складаються за типами документів.

67. Під час переведення підопічного до іншого інтернату особова справа разом з витягом з медичної документації надсилається поштовим відправленням з повідомленням до іншого інтернату. Оригінал історії хвороби (медична справа) надсилання не підлягає.	66. У разі влаштування підопічного до іншого інтернату особова справа разом із випискою з медичної карти надсилається листом з повідомленням на поштову адресу нового місця проживання / перебування підопічного.
68. Особові справи підопічних, влаштованих до інтернату до набрання чинності цим Типовим положенням, не підлягають переоформленню.	
Керівництво інтернату 69. Інтернат очолює директор, який призначається на посаду та звільняється з посади відповідно до рішення засновника за поданням структурного підрозділу з питань соціального захисту населення на умовах строкового трудового договору, строк дії якого становить один - три роки. Посаду директора інтернату може займати особа, яка має ступінь вищої освіти магістра за відповідною галуззю знань і стаж роботи на керівних посадах не менш як п'ять років.	Директор інтернату 67. Очолює інтернат директор, який призначається на посаду та звільняється з посади на умовах контракту, строк дії якого становить від одного до трьох років, за результатами конкурсного відбору відповідно до рішення засновника. Посаду директора інтернату може обіймати особа, яка має повну вищу освіту другого рівня (ступінь магістра) у відповідній галузі знань („Право”, „Охорона здоров'я”, „Соціальна робота”, „Соціальні та поведінкові науки”, „Гуманітарні науки”, „Освіта / Педагогіка”, „Публічне управління та адміністрування”), і стаж роботи у відповідній сфері на керівних посадах не менше як п'ять років. Директор інтернату повинен пройти навчання щодо організації надання соціальних послуг, зокрема стаціонарного догляду, громадянам похилого віку та особам з інвалідністю (у тому числі з хворобами, зумовленими вірусом імунодефіциту (ВІЛ), надання домедичної допомоги.
70. Директор інтернату: 1) організовує роботу інтернату, несе персональну відповідальність за виконання покладених на інтернат завдань;	68. Директор інтернату: здійснює управління інтернатом; організовує роботу інтернату, персонально відповідає за виконання покладених на інтернат завдань;

2) представляє інтернат у відносинах з підприємствами, установами, організаціями і розпоряджається в установленому законодавством порядку його майном і коштами, укладає договори; 3) відповідно до компетенції видає накази організаційно-розпорядчого характеру, затверджує посадові інструкції працівників інтернату, вирішує питання добору кадрів, вживає заходів до заохочення, у разі порушення трудової дисципліни та невиконання функціональних обов'язків накладає дисциплінарні стягнення на працівників; 4) визначає структуру інтернату і затверджує положення про структурні підрозділи;	організовує роботу та ефективну взаємодію між структурними підрозділами, сприяє розвитку та вдосконаленню методів і форм їх роботи; забезпечує співпрацю інтернату з іншими установами, організаціями, закладами, зокрема із закладами охорони здоров'я, освіти, органами та підрозділами поліції, громадськими об'єднаннями; забезпечує проведення моніторингу надання соціальних послуг, аналізу потреби в технічних та інших засобах реабілітації, проведення реабілітаційних заходів, дотримання прав людини, подання звітності про діяльність інтернату, зокрема стосовно планової ємності та кількості вільних місць в інтернаті; забезпечує ефективне і цільове використання бюджетних коштів; забезпечує виконання працівниками закладу державних стандартів соціальних послуг; укладає договори про надання соціальних послуг; представляє інтернат у відносинах з підприємствами, установами, організаціями, розпоряджається в установленому законодавством порядку його майном і коштами, укладає договори; організовує проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг; у межах компетенції видає накази організаційно-розпорядчого характеру, затверджує посадові інструкції працівників інтернату, вирішує питання добору кадрів, вживає заходів щодо забезпечення закладу кваліфікованими кадрами, розподіляє посадові обов'язки між працівниками закладу з урахуванням їх взаємозамінності, організовує атестацію, навчання персоналу на робочому місці, підвищення кваліфікації, переведення персоналу закладу, у разі порушення трудової дисципліни та невиконання функціональних обов'язків накладає дисциплінарні стягнення на працівників; визначає структуру інтернату, затверджує положення про структурні підрозділи; забезпечує дотримання вимог законодавства з охорони праці, проведення заходів з поліпшення умов праці, дотримання правил
---	--

5) забезпечує дотримання правил і норм охорони праці, здійснення заходів щодо поліпшення умов праці, дотримання правил і норм охорони праці, техніки безпеки, санітарно-гігієнічних та протипожежних норм; 6) приймає рішення з питань забезпечення діяльності інтернату; 7) контролює збереження, облік сировини та продукції виробничих підрозділів, її використання; 8) разом із профспілковим органом або уповноваженими трудовим колективом на представництво особами: розробляє положення про інтернат, яке погоджується із структурним підрозділом з питань соціального захисту населення та затверджується засновником; розробляє <i>правила внутрішнього трудового розпорядку та вносить їх на затвердження трудовим колективом під час укладання колективного договору;</i>	техніки безпеки, вимог санітарно-гігієнічних, протиепідемічних і протипожежних норм; приймає рішення з питань організації роботи інтернату; розробляє установчі документи про інтернат, які погоджуються із обласною, Київською та Севастопольською міською держадміністрації та затверджуються засновником; організовує громадське обговорення, затверджує положення про громадську раду при інтернаті та забезпечує організацію її діяльності; забезпечує взаємодію між інтернатом та органами опіки та піклування з питань опіки та піклування над підопічними, визнаними недієздатними чи цивільну дієздатність яких обмежено; забезпечує взаємодію між інтернатом та органами опіки та піклування з питань опіки над майном підопічних, виконання законними представниками їх обов'язків стосовно опіки або піклування над підопічними інтернату; забезпечує здійснення інтернатом опіки та піклування над підопічними, визнаними недієздатними чи цивільну дієздатність яких обмежено (якщо таким особам не призначено законного представника); разом з профспілковим органом або уповноваженими трудовим колективом на представництво особами: – розробляє та вносить на затвердження трудовим колективом під час укладання колективного договору правила внутрішнього трудового розпорядку; – забезпечує дотримання працівниками інтернату правил внутрішнього розпорядку та виконавської дисципліни;
--	--

розробляє положення про преміювання працівників інтернату, що затверджується структурним підрозділом з питань соціального захисту населення; розробляє, організовує громадську експертизу, затверджує положення про громадську раду при інтернаті та забезпечує організацію її діяльності; 9) забезпечує взаємодію інтернату з органами опіки та піклування з питань щодо: виконання опікунами або піклувальниками їх обов'язків стосовно опіки або піклування над підопічними; здійснення опіки над майном підопічних; 10) забезпечує організацію підвищення кваліфікації, перепідготовки, атестації, супервізії, тренінгів <i>проти професійного вигорання працівників інтернату</i> в порядку, встановленому законодавством.	– розробляє положення про преміювання працівників інтернату, що затверджується обласною, Київською та Севастопольською міською держадміністрацією; забезпечує організацію навчання з питань надання соціальних послуг, зокрема стаціонарного догляду, громадянам похилого віку та особам з інвалідністю (у тому числі з хворобами, зумовленими вірусом імунодефіциту (ВІЛ) і надання домедичної допомоги, планового підвищення кваліфікації, перепідготовки, атестації, супервізії, тренінгів для запобігання емоційному вигоранню медичних працівників та іншого персоналу інтернату в порядку, встановленому законодавством.
71. Директор та <i>працівники</i> інтернату <i>несуть персональну відповідальність</i> за збереження життя та здоров'я підопічних, дотримання їх прав і запобігання дискримінації щодо них.	69. Директор та персонал інтернату є персонально відповідальними за збереження життя та здоров'я підопічних під час їх проживання / перебування в інтернаті, дотримання їхніх прав і запобігання дискримінації щодо них.
Контроль за діяльністю інтернату	Контроль за діяльністю інтернату
72.	70. Органи державного нагляду (контролю) здійснюють контроль за дотриманням інтернатом вимог законодавства в межах повноважень, визначених законодавством. Державний контроль за дотриманням вимог Закону України “Про соціальні послуги” та державних стандартів надання соціальних послуг в інтернаті здійснюється відповідно до законодавства.

Державний контроль за дотриманням вимог санітарного законодавства та безпечності харчових продуктів здійснюється Держпродспоживслужбою. Контроль за якістю харчування, соціально-побутового і медичного обслуговування підопічних, вжиттям санітарно-гігієнічних, протиепідемічних (профілактичних) і протипожежних заходів та наданням вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги здійснюють структурні підрозділи з питань соціального захисту населення разом з органами охорони здоров'я за участю інших спеціально уповноважених органів у порядку, встановленому законодавством. Громадський контроль за діяльністю інтернату здійснює громадська рада.	Державний контроль за дотриманням вимог санітарно-епідемічного законодавства та безпечності харчових продуктів здійснюється спеціально уповноваженими органами. Обласна, Київська та Севастопольська міська держадміністрації та інші спеціально уповноважені органи у порядку, встановленому законодавством, здійснюють контроль за дотриманням вимог законодавства під час надання соціальних послуг, зокрема, щодо якості соціально-побутового обслуговування, організації медичного обслуговування підопічних, санітарно-гігієнічних, протиепідемічних (профілактичних) і протипожежних заходів. Моніторинг дотримання прав підопічних та оцінку якості надання їм соціальних послуг здійснює громадська рада.
73. Контроль за діяльністю інтернату щодо виконання ним завдань у сфері опіки та піклування над підопічними з числа недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена, здійснюють органи опіки та піклування, на обліку в яких перебувають такі особи.	71. Контроль за діяльністю інтернату стосовно виконання ним завдань у сфері опіки та піклування над підопічними з числа недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена, здійснюють органи опіки та піклування, на обліку в яких перебувають такі особи.
74. Моніторинг дотримання норм законодавства щодо соціального захисту підопічних з метою поліпшення надання соціальних послуг в інтернатах проводиться Мінсоцполітики, іншими спеціально уповноваженими органами, у тому числі із залученням представників громадськості.	72. Моніторинг дотримання норм законодавства щодо соціального захисту підопічних з метою поліпшення якості надання соціальних послуг в інтернатах проводиться Мінсоцполітики, іншими спеціально уповноваженими органами, у тому числі із залученням громадськості.
75. Перевірка роботи і ревізія фінансово-господарської діяльності інтернату проводиться спеціально уповноваженими органами в порядку, встановленому законодавством.	73. Перевірка роботи і ревізія фінансово-господарської діяльності інтернату проводиться спеціально уповноваженими органами в порядку, встановленому законодавством.
Типове положення про будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 02 вересня 2020 р. № 772	
1. Будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю (далі - інтернат) є стаціонарним інтернатним закладом	

соціального захисту, що утворюється для цілодобового проживання (перебування) та догляду за громадянами похилого віку та особами, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, соціально-побутового, медичного обслуговування, соціальних послуг і комплексу реабілітаційних заходів (далі - підопічні). Залежно від профілю інтернати функціонують як: геріатричні пансіонати для громадян похилого віку, які потребують стороннього догляду або підтримки в проживанні; будинки-інтернати для осіб з інвалідністю віком від 18 до 60 років. Інтернат утворюється, реорганізується та ліквідується за рішенням власника або уповноваженого органу управління (далі – засновник).	За організаційно-правовою формою інтернат може утворюватися та функціонувати як комунальне некомерційне підприємство або комунальна(ий) установа (заклад).
3. На основі цього Положення інтернати розробляють свої установчі документи, які затверджуються засновниками за погодженням із органом виконавчої влади з питань соціального захисту населення Автономної Республіки Крим, структурними підрозділами з питань соціального захисту населення обласних, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій (далі – структурні підрозділи з питань соціального захисту населення) та після проведення консультацій з громадськістю відповідно до вимог законодавства.	3. На основі цього Положення інтернат розробляє свої установчі документи, які після проведення консультацій із громадськістю затверджується засновником відповідно до вимог законодавства.
4. ... надання соціальних послуг (стаціонарний догляд, соціальна адаптація, представництво інтересів, інформування, посередництво, консультування, соціальна профілактика, соціально-психологічна реабілітація, переклад жестовою мовою); ...	4. ... надання соціальних послуг (стаціонарний догляд, паліативний догляд, соціальна адаптація, представництво інтересів, інформування, посередництво, консультування, соціальна профілактика, соціально-психологічна реабілітація, переклад жестовою мовою); ...
6. ...	6. ...

цілодобовий доступ до засобів зв'язку; ...	цілодобовий доступ до засобів зв'язку в умовах приватності;
10. ...	10. ... Якщо інтернат функціонує як комунальне некомерційне підприємство для забезпечення представництва інтересів засновника та громадськості, моніторингу дотримання прав підопічних та контролю за діяльністю інтернату, за рішенням засновника утворюється наглядова рада, до складу якої входять представники засновника, громадських об'єднань (за їхньою згодою), працівники інтернату, підопічні. Примірне положення про наглядову раду затверджується Мінсоцполітики.
12. Медичне обслуговування здійснюється шляхом: проведення господарської діяльності з медичної практики; укладення договорів із закладами охорони здоров'я та/або фізичними особами - підприємцями, що отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики.	12. Медичне обслуговування підопічних здійснюється шляхом: вибору підопічним, одним із його законних представників лікаря, який надає первинну медичну допомогу відповідно до законодавства; направлення підопічних в установленому законодавством порядку до закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, що надають медичну допомогу відповідного виду; укладення договорів із закладами охорони здоров'я та /або фізичними особами – підприємцями, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики в установленому законодавством порядку; надання медичної допомоги відповідного виду інтернатом, який одержав ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики в установленому законодавством порядку. Медична допомога підопічним в інтернаті, який одержав ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, надається медичними працівниками із дотриманням законодавства про охорону здоров'я, стандартів у сфері охорони здоров'я, клінічних маршрутів, локальних протоколів тощо в порядку, передбаченому законодавством.

Інтернат може провадити господарську діяльність із придбання, перевезення, зберігання, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, дозволених до застосування в Україні. Для провадження господарської діяльності з медичної практики та із зберігання, перевезення, придбання, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 6 травня 2000 р. № 770 (Офіційний вісник України, 2000 р., № 19, ст.789), інтернат одержує ліцензію в порядку, встановленому Законом України „Про ліцензування видів господарської діяльності”, з урахуванням особливостей, визначених Законом України „Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори”.	Інтернат може провадити господарську діяльність з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 6 травня 2000 р. № 770 (Офіційний вісник України, 2000 р., № 19, ст. 789). Для провадження господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів інтернат одержує ліцензію на провадження господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у порядку, встановленому Законом України „Про ліцензування видів господарської діяльності”, з урахуванням особливостей, визначених Законом України „Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори”.
	12¹. За наявності скарг, повідомлень, поданих в усній або письмовій формах, про застосування до підопічних катувань та інших жорстоких, нелюдських та таких, що принижують гідність, видів поводження та покарань інтернат невідкладно проводить перевірку цих фактів із залученням медичного працівника. За результатами перевірки медичний працівник складає довідку в довільній формі у двох примірниках. Перший примірник довідки долучає до особової справи або медичної карти (за наявності), другий видає підопічному (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена), законному представнику (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів)). До довідки медичний працівник додає фотографії наявних тілесних ушкоджень підопічного. Медичний працівник невідкладно інформує у телефонному режимі членів сім'ї (у разі їх наявності), піклувальника(ів) підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена) або законного(их) представника(ів) (для недієздатних осіб, яким призначено опікунів), підрозділи поліції та бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги про застосування до нього катувань та інших

	жорстоких, нелюдських та таких, що принижують гідність, видів поводження та покарань, зокрема, нанесення тілесних ушкоджень. Про всі випадки нанесення підопічним тілесних ушкоджень робиться запис у медичній карті (за наявності) та / або журналі реєстрації випадків нанесення тілесних ушкоджень, форма якого затверджується Мінсоцполітики, з вичерпним описом характеру, розміру та розташування таких тілесних ушкоджень.
15. Приймання до інтернату проводиться згідно з путівкою, виданою особі, її законному представнику чи органу опіки та піклування (якщо опіку над підопічними здійснює орган опіки та піклування) структурним підрозділом з питань соціального захисту населення відповідно до законодавства.	15. Приймання до інтернату проводиться згідно з путівкою на влаштування до інтернатної(го) установи / закладу (далі – путівка), виданою особі, одному із законних представників (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів) чи уповноваженій особі органу опіки та піклування (у разі відсутності законного представника) відповідно до законодавства.
16. На підставі путівки, виданої структурним підрозділом з питань соціального захисту населення, та пакета документів, який передається структурним підрозділом з питань соціального захисту населення до інтернату, видається наказ директора інтернату про прийняття підопічного до інтернату, визначаються індивідуальні потреби та складається індивідуальний план надання соціальних послуг відповідно до державних стандартів соціальних послуг, затверджених Мінсоцполітики.	16. На підставі путівки видається наказ про прийняття підопічного до інтернату та складається індивідуальний план надання соціальних послуг відповідно до державних стандартів соціальних послуг, затверджених Мінсоцполітики.
17. ... Якщо підопічний потребує отримання більш як однієї соціальної послуги та інтернат надаватиме більш як одну соціальну послугу, складається один план надання соціальних послуг, у якому зазначаються заходи щодо кожної соціальної послуги.	17. ... Якщо підопічному одночасно надаватимуться декілька соціальних послуг, заходи щодо кожної соціальної послуги, їх періодичність, строки та обсяг виконання заходів зазначаються в окремих розділах одного індивідуального плану.
19. Під час прийняття до інтернату підопічні проходять санітарно-гігієнічну обробку із зміною одягу та взуття, розміщуються в приймально-карантинному відділенні на 14 днів для подальшого спостереження та в разі відсутності проявів гострих інфекційних	19. Під час прийняття до інтернату підопічні проходять первинний медичний огляд та санітарно-гігієнічну обробку зі зміною одягу та взуття, які проводяться з дотриманням принципу приватності та за бажанням підопічних – за відсутності третіх осіб.

хвороб переводяться на цілодобове проживання (перебування) у відповідні кімнати. На кожного підопічного ведеться медична картка, до якої вносяться всі дані про стан його здоров'я протягом періоду перебування в інтернаті, лікування, консультації, а також результати об'єктивних, функціональних, рентгенологічних, лабораторних та інших обстежень.	Якщо під час огляду у підопічних виявлено тілесні ушкодження, працівники інтернату діють відповідно до пункту 12¹ цього Типового положення. Після прийняття до інтернату підопічні розміщуються в приймально-карантинному відділенні на 14 днів для подальшого спостереження та в разі відсутності проявів гострих інфекційних хвороб переводяться на цілодобове проживання / перебування у відповідні кімнати. У разі провадження інтернатом господарської діяльності з медичної практики ведеться медична карта кожного підопічного, до якої вносяться всі дані про стан здоров'я підопічного, лікування, консультації, а також результати функціональних, рентгенологічних, лабораторних та інших обстежень.
20. Інтернат під час прийняття підопічного ознайомлює його, його опікуна або піклувальника (під їх підпис) з правами та обов'язками підопічного, умовами проживання, розпорядком дня, умовами <i>переведення</i> до іншого інтернату, відрахування з інтернату та робить відповідний запис в особовій справі. ... <i>структурному підрозділу з питань соціального захисту населення, що видав путівку, – про прийняття підопічного до інтернату;</i> ... <i>органу Пенсійного фонду України, місцевому структурному підрозділу з питань соціального захисту населення - про прийняття підопічного на державне утримання (за умови призначення підопічному пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державної соціальної допомоги).</i>	20. Інтернат під час прийняття підопічного ознайомлює його, його опікуна або піклувальника (під їх підпис) з правами та обов'язками підопічного, умовами проживання, розпорядком дня, умовами влаштування до іншого інтернату, відрахування з інтернату та робить відповідний запис в особовій справі. ... обласну, Київську та Севастопольську міську держадміністрацію, що видала путівку, – про прийняття підопічного до інтернату; ... органу Пенсійного фонду України, структурному підрозділу з питань соціального захисту населення районної, районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчому органу міських міст обласного значення рад (далі – орган соціального захисту населення) за місцем перебування особи на обліку та за місцезнаходженням інтернату – про прийняття підопічного на державне утримання (за умови призначення підопічному пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державної соціальної допомоги).

21. Переведення підопічного до іншого будинку інтернату для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю проводиться за погодженням з відповідними структурними підрозділами з питань соціального захисту населення та згідно з путівкою, виданою структурним підрозділом з питань соціального захисту населення за місцезнаходженням інтернату, до якого він переводиться, відповідно до: нормативної заяви підопічного, який виявив бажання проживати в іншому інтернаті (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена); нормативної заяви опікуна підопічного (для недієздатних осіб, яким призначено опікунів); рішення органу опіки та піклування про переведення до інтернату (для недієздатних осіб у разі відсутності опікуна).	21. У разі закінчення строку дії рішення суду про визнання підопічного недієздатним на наступний робочий день підопічний особисто подає інтернату заяву про надання соціальних послуг (далі – заява) без пакета документів. За результатами оцінювання потреб підопічного в соціальних послугах та перегляду індивідуального плану надання соціальних послуг між таким підопічним та інтернатом укладається додаткова угода до договору про надання соціальних послуг. Якщо підопічного визнано недієздатним відповідно до законодавства, інтернат за результатами оцінювання потреб підопічного у соціальних послугах проводить перегляд індивідуального плану надання соціальних послуг та укладає додаткову угоду до договору про надання соціальних послуг з одним із його законних представників (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів) або уповноваженою особою органу опіки та піклування (у разі відсутності законного представника).
22. Переведення підопічного до психоневрологічного інтернату або до іншого інтернатного закладу з урахуванням стану його здоров'я проводиться відповідно до: нормативної заяви підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена); нормативної заяви опікуна підопічного (для недієздатних осіб, яким призначено опікунів); рішення органу опіки та піклування про переведення до інтернату (для недієздатних осіб у разі відсутності опікуна); подання інтернату на підставі висновку лікарської комісії за участю лікаря-психіатра про відсутність медичних показань для проживання/перебування підопічного в інтернаті, наявність у підопічного психічного розладу та його потребу в постійному сторонньому догляді; путівки, виданої структурним підрозділом з питань соціального захисту населення.	22. Влаштування підопічного до інтернату аналогічного типу проводиться згідно з путівкою, виданою обласною, Київською та Севастопольською міською держадміністрацією за місцезнаходженням інтернату на підставі: заяви підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена); заяви законного представника та рішення органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів); повідомлення уповноваженої особи органу опіки та піклування з рішенням органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, які не мають законного представника); висновку про стан здоров'я особи, яка потребує надання соціальних послуг, за формою, затвердженою МОЗ. Влаштування підопічного до інтернату іншого типу проводиться згідно з путівкою, виданою обласною, Київською та Севастопольською міською держадміністрацією за місцезнаходженням інтернату на підставі:

	заяви підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена); заяви законного представника та рішення органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів)); повідомлення уповноваженої особи органу опіки та піклування з рішенням органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, які не мають законного представника); довідки про можливість перебування особи в інтернатному закладі з висновком лікарської комісії за участю лікаря-психіатра за формою, встановленою МОЗ.
23. Переведення підопічного інтернату, якому встановлено інвалідність та/або виповнилось 60 років, із будинку інтернату для осіб з інвалідністю до геріатричного пансіонату проводиться за його бажанням. Підопічний, який не виявив бажання щодо переведення до геріатричного пансіонату, може залишитися у будинку-інтернаті.	23. Влаштування підопічного, якому виповнилось 60 років, до геріатричного пансіонату проводиться за його бажанням. Підопічний, який не виявив бажання щодо влаштування до геріатричного пансіонату, може залишитися в інтернаті.
24. Підопічний, який постійно проживає в інтернаті, може тимчасово вибувати з інтернату у зв'язку з необхідністю отримання відповідно до індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю освітніх послуг в межах строків, визначених навчальним планом. Для тимчасового вибуття підопічним подається: нісьмова заява підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена); нісьмова заява опікуна підопічного (для недієздатних осіб, яким призначено опікунів); довідка про навчання та копія навчального плану.	24. Підопічний, який постійно проживає в інтернаті, може тимчасово вибувати з інтернату у зв'язку з необхідністю отримання відповідно до індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю освітніх послуг у межах строків, визначених навчальним планом, або реабілітаційних послуг. Для тимчасового вибуття підопічним подається: заява підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена); заява законного представника підопічного (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів)); довідка про навчання та копія навчального плану; інформація про прийняте рішення щодо направлення підопічного на комплексну реабілітацію (абілітацію) (для отримання реабілітаційних послуг).
27. Витрати, пов'язані з поїздкою підопічного до <i>опікуна, піклувальника</i>, родичів або інших осіб, а також переїзд за власним	27. Витрати, пов'язані з поїздкою підопічного до законного представника, родичів або інших осіб, а також переїзд за власним

бажанням до іншого інтернату та на санаторно-курортне лікування інтернатом не компенсуються.

Підопічні, які ~~тимчасово~~ вибувають з інтернату, у тому числі на лікування ~~(в разі їх госпіталізації)~~ до ~~закладів~~ охорони здоров'я відповідно до законодавства, згідно з наказом ~~директора~~ інтернату знімаються із забезпечення харчуванням, лікарськими засобами, засобами особистої гігієни, м'яким інвентарем тощо ~~з дня вибуття~~, але залишаються у списках підопічних, і пенсія (щомісячне довічне грошове утримання) та/або державна соціальна допомога за період відсутності виплачується їм у повному розмірі.

~~Забезпечення підопічних лікарськими засобами, продуктами харчування, засобами особистої гігієни, м'яким інвентарем тощо під час стаціонарного лікування проводиться відповідно до умов договору між інтернатом і лікувально-профілактичним закладом.~~

~~Якщо умовами договору передбачено обов'язок інтернатного закладу щодо забезпечення підопічних лікарськими засобами, продуктами харчування, засобами особистої гігієни, м'яким інвентарем тощо, підопічні не знімаються із забезпечення в інтернаті.~~

Під час повернення підопічного до інтернату заклад охорони здоров'я *подає інтернату* виписку з медичної картки амбулаторного (стаціонарного) хворого за формою, встановленою МОЗ.

28. Відрахування підопічного з інтернату проводиться у тижневий строк за погодженням із структурним підрозділом з питань соціального захисту населення у зв'язку із:

поданням ~~нісьмової~~ заяви підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);

поданням ~~нісьмової~~ заяви опікуна підопічного (для недієздатних осіб, яким призначено опікунів) ~~чи~~ рішення органу опіки та піклування (якщо опіку над підопічним здійснює інтернат);

переведенням до іншого інтернату;

бажанням до іншого інтернату та на санаторно-курортне лікування інтернатом не компенсуються.

Підопічні, які вибувають з інтернату, в тому числі на **стаціонарне** лікування до **закладу** охорони здоров'я відповідно до законодавства, згідно з наказом інтернату **забезпечуються одягом та взуттям за сезоном (для заміни), засобами для дотримання особистої гігієни та на наступний день після вибуття** знімаються із забезпечення харчуванням, лікарськими засобами, засобами особистої гігієни, інвентарем тощо, але залишаються у списках підопічних.

Пенсія (щомісячне довічне грошове утримання) та / або державна соціальна допомога за період відсутності **в інтернаті** виплачується **підопічним** у повному розмірі.

Під час **стаціонарного лікування** заклад охорони здоров'я **надає підопічному (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена), законному представнику (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів) або інтернату (у разі відсутності законного представника)** виписку з медичної **карти** амбулаторного (стаціонарного) хворого за формою, встановленою МОЗ.

28. Відрахування підопічного з інтернату проводиться **в** тижневий строк у зв'язку із:

поданням заяви підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);

поданням заяви законного представника підопічного та рішення органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів);

повідомленням уповноваженої особи органу опіки та піклування з рішенням органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, які не мають законного представника);

неповерненням без поважних причин і без погодження з інтернатом з поїздки до його опікуна або піклувальника, родичів після закінчення шестимісячного строку (після з'ясування причини неповернення); невиконанням без поважних причин вимог, визначених договором про надання соціальних послуг; рішенням суду; <i>смертю</i> підопічного (після отримання свідоцтва про смерть або його копії).	влаштуванням до іншого інтернату; неповерненням без поважних причин та без погодження з інтернатом з поїздки до законного представника, родичів знайомих тощо після закінчення шестимісячного строку (після з'ясування причини неповернення); невиконанням підопічним без поважних причин вимог, визначених договором про надання соціальних послуг; рішенням суду про незаконне поміщення підопічного до інтернату, визнання його безвісно відсутнім або оголошення померлим; смерті підопічного (після отримання свідоцтва про смерть або його копії).
30. Про тимчасове вибуття, повернення, переведення та відрахування підопічного інтернат у триденний строк інформує: ... орган Пенсійного фонду України, <i>місцевий структурний підрозділ з питань соціального захисту населення</i> шляхом надсилання копії наказу (витягу з наказу) (за умови призначення підопічному пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державної соціальної допомоги).	30. Про тимчасове вибуття, повернення та відрахування підопічного інтернат у триденний строк інформує: ... орган Пенсійного фонду України, орган соціального захисту населення за місцезнаходженням інтернату шляхом надсилання копії наказу (витягу з наказу) (за умови призначення підопічному пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державної соціальної допомоги).
31. Підопічні інтернату (крім недієздатних осіб) за рішенням інтернату можуть за їх письмовою згодою залучатися до тимчасових робіт, не пов'язаних із обслуговуванням підопічних інтернату, на умовах цивільно-правового договору, якщо робота не протипоказана їм за станом здоров'я, з оплатою відповідно до акта виконаних робіт.	31. Підопічні інтернату на підставі їхньої письмової заяви або заяви їхніх законних представників, погодження органу опіки та піклування за місцезнаходженням інтернату (для недієздатних, які не мають законного представника) можуть залучатися до тимчасових робіт, не пов'язаних із обслуговуванням підопічних інтернату, на умовах цивільно-правового договору, якщо робота не протипоказана їм за станом здоров'я, для осіб з інвалідністю – відповідно до індивідуальної програми реабілітації осіб з інвалідністю, з оплатою відповідно до акта виконаних робіт.
34. ... підтриманого проживання - для підопічних із високим рівнем адаптації та автономної активності (з можливим подальшим їх працевлаштуванням поза межами інтернату або в інтернаті без	34. ... транзитного перебування – для підопічних, які планують отримання соціальної послуги підтриманого проживання, у тому

повного державного забезпечення (організація харчування, забезпечення предметами, матеріалами, м'яким і твердим інвентарем (одягом, взуттям, постільною білизною, засобами особистої гігієни, столовим посудом), комунальними послугами); ...	числі поза межами інтернату, або відрахуватися до самостійного проживання; підтриманого проживання – для підопічних із високим рівнем адаптації та автономної активності без повного державного забезпечення (комунальні послуги, організація харчування, забезпечення предметами, матеріалами, м'яким і твердим інвентарем (одягом, взуттям, засобами особистої гігієни); ... У всіх відділеннях із цілодобовим проживанням інтернату також можуть проживати / перебувати підопічні під час надання особам, які здійснюють догляд за ними, соціальної послуги тимчасового відпочинку для осіб, що здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби, що потребують тривалого лікування.
35. ... Житлові <i>кімнати</i> для двох і більше осіб облаштовуються ширмами для забезпечення приватності під час переодягання, проведення санітарно-гігієнічних процедур. ...	35. ... Житлові приміщення для двох і більше осіб облаштовуються ширмами, які використовуються для забезпечення приватності під час переодягання, проведення санітарно-гігієнічних процедур і в разі смерті підопічного. ...
41. У доступному для підопічних місці, що забезпечує умови приватності, розміщуються телефонний апарат та контактні дані Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, <i>структурного підрозділу з питань соціального захисту населення, Національної поліції.</i>	41. У доступному для підопічних місці, що забезпечує умови приватності, розміщуються телефонний апарат та контактні дані Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та його регіональних представництв, обласної, Київської та Севастопольської міської держадміністрації, Національної поліції, регіональних та місцевих центрів з надання безоплатної правової допомоги.
44. За наявності у померлого підопічного родичів, законного представника інтернат повідомляє їм про смерть підопічного: <i>у телефонному режимі</i> за наявності телефонного зв'язку з ними;	44. За наявності у померлого підопічного законного(их) представника(ів), родичів інтернат повідомляє їм про смерть підопічного: засобами електронного та телефонного зв'язку (за наявності електронного та телефонного зв'язку з ним(и);

рекомендованим поштовим відправленням із повідомленням про вручення (в разі відсутності телефонного зв'язку, але за наявності інформації про місце їх проживання/перебування). У разі відсутності телефонного зв'язку з родичами, законним представником померлого підопічного, але за наявності інформації про місце їх проживання (перебування) інтернат протягом шести годин повідомляє про смерть підопічного виконавчому органу сільської, селищної, міської, районної у місті (у разі її утворення) ради, повноваження якої поширюються на територію проживання/перебування родичів, законного представника померлого підопічного. У разі відсутності телефонного зв'язку з родичами, законним представником померлого підопічного і відсутності інформації про місце їх проживання/перебування інтернат протягом шести годин повідомляє про смерть підопічного виконавчому органу сільської, селищної, міської, районної у місті (у разі її утворення) ради, повноваження якої поширюються на територію, на якій проживав/перебував підопічний до влаштування до інтернату. Дата і час повідомлення зазначаються в журналі реєстрації смерті підопічних, що підтверджується підписом особи, яка зробила повідомлення. Форма та порядок ведення журналу затверджуються Мінсоцполітики. ...	рекомендованим поштовим відправленням із повідомленням про вручення (в разі відсутності електронного або телефонного зв'язку, але за наявності інформації про місце їх проживання / перебування). У разі відсутності електронного або телефонного, зв'язку з родичами, законним(и) представником(ами) померлого підопічного, але за наявності інформації про місце їх проживання / перебування інтернат протягом шести годин повідомляє у письмовій або електронній формі засобами електронного та телефонного зв'язку про смерть підопічного виконавчому органу сільської, селищної, міської ради (далі – виконавчий орган), повноваження якої поширюються на територію проживання / перебування родичів, законного(их) представника(ів) померлого підопічного; у разі відсутності інформації про місце їх проживання / перебування – виконавчому органу, повноваження якого поширюються на територію, на якій проживав / перебував підопічний до влаштування до інтернату. Дата і час повідомлення зазначаються в журналі реєстрації смерті підопічних. Форма журналу реєстрації смерті підопічних затверджуються Мінсоцполітики. ...
53. Інтернат є юридичною особою, має печатку, штамп із своїм найменуванням, самостійний баланс, рахунки в органах Казначейства.	53. Інтернат є юридичною особою, має печатку, штамп із своїм найменуванням, самостійний баланс, рахунки в органах казначейства та / або установах банків.
54. ...	54. ... Інтернат, який функціонує як комунальне некомерційне підприємство, фінансується відповідно до законодавства.
55. Фінансово-господарська діяльність інтернату провадиться відповідно до кошторису та штатного розпису, які затверджуються <i>структурними підрозділами з питань соціального захисту населення.</i>	55. Фінансово-господарська діяльність інтернату, який функціонує як комунальна(ий) установа (заклад), провадиться відповідно до кошторису та штатного розпису, які затверджуються засновником.

	Фінансово-господарська діяльність інтернату, який функціонує як комунальне некомерційне підприємство, провадиться відповідно до фінансового плану та штатного розпису, які затверджуються відповідно до чинного законодавства.
56. В інтернаті для організації трудової реабілітації та забезпечення підопічних твердим і м'яким інвентарем, основними продуктами харчування власного виробництва можуть утворюватися багатoproфільні навчально-виробничі, — лікувально-виробничі (трудова) майстерні, дільниці з необхідним інвентарем, устаткуванням та обладнанням, технікою, транспортом, які провадять діяльність відповідно до законодавства, положення про які затверджуються засновником.	56. В інтернаті для організації трудова, соціальної та побутової (працетерапія) реабілітації осіб з інвалідністю можуть утворюватися багатoproфільні лікувально-виробничі (трудова) майстерні, ділянки для вирощування рослин з необхідним інвентарем, устаткуванням та обладнанням, технікою, транспортом, які провадять діяльність відповідно до законодавства, положення про які затверджуються засновником.
58. Стимулювання праці працівників інтернату проводиться в межах фонду заробітної плати інтернату згідно з положенням про преміювання, яке розробляється інтернатом за погодженням із профспілковим комітетом та затверджується структурним підрозділом з питань соціального захисту населення.	58. Стимулювання праці працівників інтернату проводиться в межах фонду заробітної плати інтернату згідно з положенням про преміювання, яке розробляється інтернатом за погодженням із профспілковим комітетом та затверджується обласною, Київською та Севастопольською міською держадміністрацією.
62. В особовій справі містяться такі документи: путівка на влаштування до інтернату, видана структурним підрозділом з питань соціального захисту населення; копія наказу директора інтернату про прийняття підопічного до інтернату (на постійне/тимчасове проживання із зазначенням строку); нісьмова заява підопічного про прийняття до інтернату; копія повідомлення структурного підрозділу з питань соціального захисту населення про прийняття підопічного до інтернату; анкета первинного оцінювання індивідуальних потреб підопічного; нісьмова заява законного представника та рішення органу опіки та піклування про влаштування до інтернату (для недієздатних осіб, яким призначено опікунів);	62. В особовій справі містяться такі документи: путівка на влаштування до інтернатної(го) установи / закладу; копія наказу про прийняття підопічного до інтернату; копія повідомлення про прийняття підопічного до інтернату, яке надсилається інтернатом обласній, Київській та Севастопольській держадміністрації;

~~рішення органу опіки та піклування про влаштування до інтернату (для недієздатних осіб у разі відсутності опікуна);~~

~~копія повідомлення органу опіки та піклування, на обліку в якому перебуває підопічний, та за місцезнаходженням інтернату ~~про прийняття підопічного до інтернату~~ (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);~~

~~копія повідомлення органу Пенсійного фонду України, місцевого структурного підрозділу з питань соціального захисту населення про прийняття підопічного на повне державне утримання (за умови призначення підопічному пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державної соціальної допомоги) — для підопічних, які приймаються на повне державне утримання;~~

копія заяви про перерахування *органами* Пенсійного фонду України, *місцевим структурним підрозділом з питань* соціального захисту населення коштів інтернату відповідно до Порядку перерахування *органами* Пенсійного фонду України або структурними підрозділами з питань соціального захисту населення районних, районних у м. Києві державних адміністрацій, виконавчих органів міських рад коштів установам (закладам), у яких особи перебувають на повному державному утриманні, та їх використання, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 4 березня 2004 р. № 269 (Офіційний вісник України, 2004 р., № 10, ст. 599; 2017 р., № 27, ст. 781), - для підопічних, які приймаються на повне державне утримання, за умови призначення їм пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державної соціальної допомоги;

~~копія паспорта громадянина України особи, яка проживає в інтернаті, або іншого документа, що посвідчує особу та підтверджує громадянство України. Для іноземців та осіб без громадянства копії посвідчення біженця, посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту, або паспортного документа іноземця та посвідки на тимчасове проживання/посвідки на постійне проживання;~~

копія повідомлення **про прийняття підопічного до інтернату, яке надсилається інтернатом** органу опіки та піклування, на обліку в якому **перебував** підопічний, та за місцезнаходженням інтернату **(для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);**

копія повідомлення **про прийняття підопічного до інтернату на повне державне утримання, яке надсилається інтернатом** органу Пенсійного фонду України, **органу** соціального захисту населення **за місцем перебування особи на обліку та за місцезнаходженням інтернату (за умови призначення підопічному пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та / або державної соціальної допомоги);**

копія заяви про перерахування **органом** Пенсійного фонду України, **органом** соціального захисту населення коштів інтернату відповідно до Порядку перерахування *органами* Пенсійного фонду України або структурними підрозділами з питань соціального захисту населення районних, районних у м. Києві державних адміністрацій, виконавчих органів міських рад коштів установам (закладам), у яких особи перебувають на повному державному утриманні, та їх використання, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 4 березня 2004 р. № 269 (Офіційний вісник України, 2004 р., № 10, ст. 599; 2017 р., № 27, ст. 781), – для підопічних, які приймаються на повне державне утримання, за умови призначення їм пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державної соціальної допомоги;

~~копії інших особистих документів (свідоцтва про народження, пенсійного посвідчення або посвідчення отримувача державної соціальної допомоги, військового квитка, посвідчення особи з інвалідністю внаслідок війни, учасника бойових дій, учасника війни, ветерана праці, посвідчення особи, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, особи, на яку поширюється дія Законів України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”, “Про жертви нацистських переслідувань”, особи, яка має особливі трудові заслуги перед Батьківщиною);~~

~~копія документа, що засвідчує реєстрацію у державному реєстрі фізичних осіб – платників податків, у якому зазначається реєстраційний номер облікової картки платника податків, або копія паспорта громадянина України (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, офіційно повідомили про це відповідному органу доходів і зборів і мають про це відмітку в паспорті);~~

~~довідка про розмір призначеної пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) або державної соціальної допомоги (за умови призначення);~~

~~копія медичної картки з висновком лікарської комісії про можливість перебування в інтернаті;~~

~~комплексне визначення індивідуальних потреб, індивідуальний план надання соціальних послуг і договір про надання соціальних послуг;~~

~~копія довідки до акта огляду медико-соціальною експертною комісією (за наявності інвалідності);~~

копія висновку про стан здоров'я особи, яка потребує надання соціальних послуг, за формою, затвердженою МОЗ;

копія довідки про можливість перебування особи в інтернатному закладі з висновком лікарської комісії за участю лікаря-психіатра за формою, встановленою МОЗ;

акт оцінки потреб сім'ї / особи;

договір про надання соціальних послуг та індивідуальний план надання соціальних послуг;

копія довідки до акта огляду медико-соціальною експертною комісією (за наявності інвалідності);

копія довідки для направлення особи з інвалідністю до інтернату (за наявності інвалідності); копія індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю та індивідуального плану реабілітації (за наявності інвалідності); копія рішення суду про обмеження цивільної дієздатності або визнання недієздатним підопічного (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена); копія рішення суду або органу опіки та піклування про призначення опікуна або піклувальника підопічному (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена) (за наявності); копія паспорта громадянина України опікуна або піклувальника підопічного (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена) (за наявності); копія договору про відкриття та обслуговування поточного рахунка (за наявності); копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (за наявності); акт передачі особистих речей на зберігання до камери схову (за наявності); акт приймання-передачі грошей, коштовностей та цінних паперів підопічного на зберігання до інтернату - до запиту їх власником (у разі потреби); акт (розписка) про ознайомлення підопічного, опікуна або піклувальника з умовами проживання в інтернаті, переведення та відрахування з інтернату; етиселі біографічні дані підопічного, його опікуна або піклувальника, родичів; заяви та інші письмові звернення підопічного, його опікуна або піклувальника, родичів, подані до інтернату (за наявності); копії документів щодо реагування на звернення підопічного, його опікуна або піклувальника, родичів (за наявності);	копія рішення суду про обмеження цивільної дієздатності або визнання недієздатним підопічного (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена); копія рішення суду або органу опіки та піклування про призначення опікуна або піклувальника підопічному (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена) (за наявності); копія(ї) паспорта(ів) громадянина України опікуна(ів) або піклувальника(ів) підопічного (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена) (за наявності); копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (за наявності); акт передачі особистих речей на зберігання до камери схову (за наявності); акт приймання-передачі грошей, коштовностей та цінних паперів підопічного на зберігання до інтернату - до запиту їх власником (у разі потреби); акт (розписка) про ознайомлення підопічного, законного(их) представника(ів) з умовами проживання в інтернаті, влаштування до іншого інтернату та відрахування з інтернату; заяви та інші письмові звернення підопічного, його законного(их) представника(ів), родичів, подані до інтернату (за наявності); копії документів / матеріалів щодо реагування на звернення підопічного, його законного(их) представника(ів), родичів (за наявності та бажанням підопічного);
--	--

конії письмової згоди та письмових повідомлень підопічного, його опікуна або піклувальника щодо застосування методів діагностики та лікування, наркотичних засобів; дві фотокартки підопічного розміром 3×4 сантиметри; опис документів, що містяться в особовій справі.	дві фотокартки підопічного розміром 3×4 сантиметри; опис документів, що містяться в особовій справі.
65. У разі <i>переведення</i> підопічного до іншого інтернату особова справа разом з оригіналом медичної картки стаціонарного хворого <i>пересилається</i> наштову листом з повідомленням <i>за адресою</i> нового місця проживання/перебування підопічного.	65. У разі влаштування підопічного до іншого інтернату особова справа разом із випискою з медичної карти надсилається листом з повідомленням на поштову адресу нового місця проживання / перебування підопічного.
66. Очолює інтернат директор, який призначається на посаду та звільняється з посади на умовах контракту, строк дії якого становить від одного до трьох років, за результатами конкурсного відбору відповідно до рішення засновника за поданням структурного підрозділу з питань соціального захисту населення. Посаду директора інтернату може обіймати особа, яка має вищу освіту з <i>освітнім рівнем магістра</i> у відповідній галузі знань (“Право”, “Охорона здоров’я”, “Соціальна робота”, “Освіта/Педагогіка”, “Управління та адміністрування”) і стаж роботи на керівних посадах нижчого рівня не менш як п’ять років. Директор інтернату також повинен пройти навчання щодо організації довготривалого догляду за громадянами похилого віку та особами з інвалідністю (у тому числі з хворобами, зумовленими вірусом імунодефіциту (ВІЛ), надання <i>первинної медичної</i> допомоги.	66. Очолює інтернат директор, який призначається на посаду та звільняється з посади на умовах контракту, строк дії якого становить від одного до трьох років, за результатами конкурсного відбору відповідно до рішення засновника. Посаду директора інтернату може обіймати особа, яка має повну вищу освіту другого рівня (ступінь магістра) у відповідній галузі знань („Право”, „Охорона здоров’я”, „Соціальна робота”, „Соціальні та поведінкові науки”, „Гуманітарні науки”, „Освіта / Педагогіка”, „Публічне управління та адміністрування”), і стаж роботи у відповідній сфері на керівних посадах не менше як п’ять років. Директор інтернату також повинен пройти навчання щодо організації надання соціальних послуг, зокрема стаціонарного догляду, громадянам похилого віку та особам з інвалідністю (у тому числі з хворобами, зумовленими вірусом імунодефіциту (ВІЛ), надання домедичної допомоги.
67. ... забезпечує дотримання вимог законодавства з охорони праці, проведення заходів з поліпшення умов праці, дотримання правил техніки безпеки, вимог санітарно-гігієнічних і протипожежних норм; ... розробляє установчі документи про інтернат, які погоджуються із структурним підрозділом з питань соціального захисту населення та затверджуються засновником;	67. ... забезпечує дотримання вимог законодавства з охорони праці, проведення заходів з поліпшення умов праці, дотримання правил техніки безпеки, вимог санітарно-гігієнічних, проепідемічних і протипожежних норм; ...

... - розробляє положення про преміювання працівників інтернату, що затверджується структурним підрозділом з питань соціального захисту населення; - забезпечує організацію навчання, зокрема з питань довготривалого догляду за громадянами похилого віку та особами з інвалідністю (у тому числі з хворобами, зумовленими вірусом імунодефіциту (ВІЛ), надання <i>першої медичної</i> допомоги, планового підвищення кваліфікації, перепідготовки, атестації, супервізії, тренінгів для запобігання емоційному вигоранню медичних працівників та іншого персоналу інтернату в порядку, встановленому законодавством.	розробляє установчі документи про інтернат, які погоджуються із обласною, Київською міською держадміністрацією та затверджуються засновником; ... - розробляє положення про преміювання працівників інтернату, що затверджується обласною, Київською міською держадміністрацією; забезпечує організацію навчання з питань надання соціальних послуг, зокрема стаціонарного догляду за громадянами похилого віку та особами з інвалідністю (у тому числі з хворобами, зумовленими вірусом імунодефіциту (ВІЛ) і надання домедичної допомоги, планового підвищення кваліфікації, перепідготовки, атестації, супервізії, тренінгів для запобігання емоційному вигоранню медичних працівників та іншого персоналу інтернату в порядку, встановленому законодавством.
69. Органи державного нагляду (контролю) здійснюють контроль за дотриманням інтернатом вимог законодавства в межах повноважень, визначених законодавством. Структурні підрозділи з питань соціального захисту населення разом з органами охорони здоров'я за участю інших спеціально уповноважених органів у порядку, встановленому законодавством, здійснюють контроль за організацією безпечного харчування, якістю соціально-побутового обслуговування, організацією медичного обслуговування підопічних, санітарно-гігієнічних, протиепідемічних (профілактичних) і протипожежних заходів. Державний контроль за дотриманням вимог санітарно-епідемічного законодавства та безпечності харчових продуктів здійснюється спеціально уповноваженими органами. Моніторинг діяльності інтернату здійснює громадська рада у плановому порядку або в разі повідомлення про порушення.	69. Органи державного нагляду (контролю) здійснюють контроль за дотриманням інтернатом вимог законодавства в межах повноважень, визначених законодавством. Державний контроль за дотриманням вимог Закону України „Про соціальні послуги” та державних стандартів надання соціальних послуг в інтернаті здійснюється відповідно до законодавства. Обласна, Київська та Севастопольською міська держадміністрації та інші спеціально уповноважені органи у порядку, встановленому законодавством, здійснюють контроль за дотриманням вимог законодавства під час надання соціальних послуг, зокрема, щодо якості соціально-побутового обслуговування, організації медичного обслуговування підопічних, санітарно-гігієнічних, протиепідемічних (профілактичних) і протипожежних заходів. Державний контроль за дотриманням вимог санітарно-епідемічного законодавства та безпечності харчових продуктів здійснюється спеціально уповноваженими органами.

	Моніторинг дотримання прав підопічних та оцінку якості надання їм соціальних послуг здійснює громадська рада.
--	---

Заступник Міністра

Борис ЛЕБЕДЦОВ

_____ 2022 р.



КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ

ПОСТАНОВА

від 2022 р. №

Київ

**Про внесення змін до типових положень, затверджених
постановами Кабінету Міністрів України
від 14 грудня 2016 р. № 957 та від 2 вересня 2020 р. № 772**

Кабінет Міністрів України **постановляє:**

Внести до Типового положення про психоневрологічний інтернат, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14 грудня 2016 р. № 957 (Офіційний вісник України, 2016 р., № 101, ст. 3308), та Типового положення про будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 2 вересня 2020 р. № 772 (Офіційний вісник України, 2020 р., № 73, ст. 2309), зміни, що додаються.

Прем'єр-міністр України

Д. ШМИГАЛЬ

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від №

ЗМІНИ,
що вносяться до типових положень, затверджених постановами
Кабінету Міністрів України від 14 грудня 2016 р. № 957
та від 2 вересня 2020 р. № 772

1. Типове положення про психоневрологічний інтернат, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 14 грудня 2016 р. № 957, викласти в такій редакції:

„ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 14 грудня 2016 р. № 957
(у редакції постанови Кабінету Міністрів
України від №)

ТИПОВЕ ПОЛОЖЕННЯ
про психоневрологічний інтернат

Загальна частина

1. Психоневрологічний інтернат (далі – інтернат) є стаціонарним інтернатним закладом для соціального захисту, що утворюється для проживання / перебування осіб жіночої та чоловічої статі зі стійкими інтелектуальними та / або психічними порушеннями, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, соціально-побутового, медичного обслуговування, соціальних послуг та комплексу реабілітаційних заходів і яким згідно з висновком лікарської комісії за участю лікаря-психіатра не протипоказане перебування в інтернаті (далі – підопічні).

2. Інтернат утворюється, реорганізується та ліквідується за рішенням органу місцевого самоврядування (далі – засновник).

3. За організаційно-правовою формою інтернат може утворюватися та функціонувати комунальна(ий) установа (заклад) або як комунальне некомерційне підприємство.

4. На основі цього Положення інтернат розробляє свої установчі документи, які після проведення консультацій із громадськістю затверджуються засновником відповідно до законодавства.

Завдання та напрями діяльності інтернату

5. Основними завданнями інтернату є:

- 1) дотримання прав та інтересів підопічних;
- 2) створення належних умов для проживання / перебування, соціально-побутового обслуговування, денної зайнятості (заняття творчістю, дозвілля тощо) та медичного обслуговування підопічних;
- 3) надання соціальних послуг підопічним (стаціонарний догляд, представництво інтересів, підтримане проживання, паліативний догляд, денний догляд, соціальна адаптація, кризове та екстрене втручання, консультування, соціальна реабілітація, тимчасовий відпочинок для осіб, що здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування, тощо);
- 4) проведення комплексу реабілітаційних заходів відповідно до індивідуального плану комплексної реабілітації (абілітації);
- 5) стимулювання особистої заінтересованості підопічних у збереженні соціальної активності та здатності до самообслуговування.

6. Підопічні відповідно до встановлених норм забезпечуються:

приміщенням для проживання / перебування та житлово-комунальними послугами;

предметами, матеріалами та інвентарем (одягом, взуттям, постільною білизною, засобами особистої гігієни, столовим посудом) відповідно до мінімальних норм забезпечення предметами, матеріалами та інвентарем громадян похилого віку, осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю в інтернатних установах та територіальних центрах соціального обслуговування (надання соціальних послуг) системи соціального захисту населення, затверджених Мінсоцполітики;

раціональним не менше як чотириразовим харчуванням, у тому числі дієтичним (проміжки часу між прийманням їжі не повинні перевищувати чотирьох годин, останнє приймання їжі організовується за дві години до сну), відповідно до натуральних добових норм харчування в інтернатних установах, навчальних та санаторних закладах сфери управління Міністерства соціальної політики, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 13 березня 2002 р. № 324 (Офіційний вісник України, 2002 р., № 12, ст. 592), з урахуванням затверджених МОЗ норм фізіологічних потреб організму в основних харчових речовинах та енергії залежно від вікових і статевих особливостей;

лікарськими засобами, технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення в порядку, встановленому законодавством.

7. Підопічним гарантується:

створення належних та безпечних умов проживання / перебування, соціально-побутового обслуговування;

надання домедичної допомоги відповідно до законодавства та направлення в установленому законодавством порядку до закладу охорони здоров'я, що надає медичну допомогу відповідного виду;

створення умов для участі в культурно-дозвіллевих заходах з урахуванням побажань підопічних;

проведення комплексу реабілітаційних заходів;

залучення до заходів, спрямованих на ведення активного способу життя, з урахуванням стану здоров'я та побажань підопічних, створення для цього відповідних умов;

забезпечення захисту і підтримки, представництва інтересів, поінформованості про права;

організація заходів з метою залучення підопічних до життєдіяльності місцевої громади;

цілодобовий доступ до засобів зв'язку в умовах приватності та контактних даних Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та його регіональних представництв, обласної, Київської та Севастопольської міської держадміністрації, Національної поліції, регіональних та місцевих центрів з надання безоплатної правової допомоги;

можливість використання особистих речей;

здійснення опіки та піклування у визначених законодавством випадках;

доступ до особистих документів та особової справи, виготовлення їх копій;

можливість зустрічатися з рідними та друзями в інтернаті, у тому числі в окремо пристосованій для цього кімнаті;

забезпечення поваги до честі та гідності, запобігання дискримінації;

захист від катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання.

8. Інтернат забезпечує реалізацію прав підопічних відповідно до законодавства, у тому числі Конвенції про права осіб з інвалідністю, Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, законів України „Про соціальні послуги”, „Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні”, „Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні”, „Про психіатричну допомогу” та інших актів законодавства.

9. Інтернат зобов'язаний не рідше ніж один раз на рік організовувати огляд підопічних лікарською комісією за участю лікаря-психіатра з метою вирішення питань щодо подальшого їх проживання в інтернаті або щодо можливості перегляду рішень про недієздатність тих, хто такими визнаний.

Інтернат у разі потреби сприяє в оформленні документів та організовує огляд підопічного медико-соціальною експертною комісією для встановлення групи інвалідності або продовження її строку, в оформленні індивідуальної

програми реабілітації або її коригуванні, а також у реєстрації органом опіки та піклування помічника за вибором дієздатного підопічного.

10. До призначення недієздатним підопічним та підопічним, цивільна дієздатність яких обмежена, законних представників опіку та піклування над такими особами здійснює інтернат, у тому числі шляхом вжиття заходів до поновлення або обмеження цивільної дієздатності підопічних.

Інтернат у разі потреби вживає заходів для вирішення питань, пов'язаних з недієздатністю чи обмеженням цивільної дієздатності підопічних, які потребують опіки та піклування, та призначення їм законних представників.

11. Інтернат забезпечує проведення санітарно-гігієнічних, протиепідемічних, протипожежних заходів.

12. Якість надання послуг контролюється громадськістю, в тому числі шляхом утворення громадської ради при інтернаті, до складу якої входять представники громадських об'єднань, родичі, законні представники, підопічні та інші особи.

Громадська рада сприяє:

захисту прав та інтересів підопічних, здійснює моніторинг умов їх проживання / перебування і подає інтернату пропозиції щодо поліпшення умов;

дотриманню законодавства з питань соціального захисту населення, опіки та піклування у межах діяльності інтернату;

наданню соціальних послуг підопічним, підвищенню їх якості;

підтриманню здорового мікроклімату в колективі та організації культурно-дозвіллевих заходів для підопічних.

Якщо інтернат функціонує як комунальне некомерційне підприємство для забезпечення представництва інтересів засновника та громадських об'єднань, моніторингу дотримання прав підопічних та контролю за діяльністю інтернату, за рішенням засновника утворюється наглядова рада, до складу якої входять представники засновника, громадських об'єднань (за їхньою згодою), працівники інтернату, підопічні. Примірне положення про наглядову раду затверджується Мінсоцполітики.

13. Інтернат з метою виконання індивідуальних програм реабілітації осіб з інвалідністю забезпечує складення індивідуальних планів комплексної реабілітації (абілітації) за формою, затвердженою Мінсоцполітики.

Індивідуальні плани комплексної реабілітації (абілітації) складаються на підставі індивідуальних програм реабілітації осіб з інвалідністю реабілітаційною комісією за участю провідних фахівців з реабілітації. Положення про реабілітаційну комісію, її персональний склад і план роботи затверджуються директором інтернату.

14. Медичне обслуговування підопічних здійснюється шляхом:

вибору підопічним, одним із його законних представників лікаря, який надає первинну медичну допомогу відповідно до законодавства;

направлення підопічних в установленому законодавством порядку до закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, що надають медичну допомогу відповідного виду;

укладення договорів із закладами охорони здоров'я та / або фізичними особами – підприємцями, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики в установленому законодавством порядку;

надання медичної допомоги відповідного виду інтернатом, який одержав ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики в установленому законодавством порядку.

Медична допомога підопічним в інтернаті, який одержав ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, надається медичними працівниками із дотриманням законодавства про охорону здоров'я, стандартів у сфері охорони здоров'я, клінічних маршрутів, локальних протоколів тощо в порядку, передбаченому законодавством.

Інтернат може провадити господарську діяльність з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 6 травня 2000 р. № 770 (Офіційний вісник України, 2000 р., № 19, ст. 789).

Для провадження господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів інтернат одержує ліцензію на провадження господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у порядку, встановленому Законом України „Про ліцензування видів господарської діяльності”, з урахуванням особливостей, визначених Законом України „Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори”.

15. За наявності скарг, повідомлень, поданих в усній або письмовій формах, про застосування до підопічних катувань та інших жорстоких, нелюдських та таких, що принижують гідність, видів поводження та покарань інтернат невідкладно проводить перевірку цих фактів із залученням медичного працівника.

За результатами перевірки медичний працівник складає довідку в довільній формі у двох примірниках. Перший примірник довідки долучає до особової справи або медичної карти (за наявності), другий видає підопічному (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена), законному представнику (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів)). До довідки медичний працівник додає фотографії наявних тілесних ушкоджень підопічного.

Медичний працівник невідкладно інформує у телефонному режимі членів сім'ї (у разі їх наявності), піклувальника(ів) підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена) або законного(их) представника(ів) (для недієздатних осіб, яким призначено опікунів), підрозділи поліції та бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги про застосування до нього катувань та

інших жорстоких, нелюдських та таких, що принижують гідність, видів поводження та покарань, зокрема, нанесення тілесних ушкоджень.

Про всі випадки нанесення підопічним тілесних ушкоджень робиться запис у медичній карті (за наявності) та / або журналі реєстрації випадків нанесення тілесних ушкоджень, форма якого затверджується Мінсоцполітики, з вичерпним описом характеру, розміру та розташування таких тілесних ушкоджень.

Умови влаштування / приймання до інтернату та відрахування з нього

16. До інтернату приймаються громадяни похилого віку та особи з інвалідністю віком від 18 років зі стійкими інтелектуальними та / або психічними порушеннями, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, побутового обслуговування, медичного обслуговування, комплексу реабілітаційних послуг і яким згідно з висновком лікарської комісії за участю лікаря-психіатра не протипоказане перебування в інтернаті.

17. До інтернату насамперед приймаються особи, зазначені в пункті 16 цього Положення, які:

мають особливі заслуги перед Батьківщиною, є ветеранами війни, особами, на яких поширюється дія законів України „Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту” та „Про жертви нацистських переслідувань”;

постраждали внаслідок збройного конфлікту, тимчасової окупації, надзвичайної ситуації техногенного чи природного характеру, нещасних випадків, а також внутрішньо переміщені особи;

постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи та віднесені до категорії 1, 2 або 3 відповідно до Закону України „Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”;

є ветеранами праці, самотніми громадянами похилого віку або особами з інвалідністю, членами сімей загиблих військовослужбовців;

потребують опіки та піклування, у тому числі під час вирішення питань про їх недієздатність чи обмеження цивільної дієздатності.

18. Інтернат може надавати соціальні послуги як за плату (зокрема, з установленням диференційованої оплати або умови оплати послуг), так і безоплатно – відповідно до установленого Законом України „Про соціальні послуги” порядку.

Тарифи на платні соціальні послуги встановлюються інтернатом у порядку, визначеному законодавством.

Реабілітаційні послуги відповідно до індивідуальної програми реабілітації надаються підопічному, що є особою з інвалідністю, на безоплатній основі.

19. Організація надання соціальних послуг особам проводиться відповідно до Порядку надання соціальних послуг особам з інвалідністю та особам похилого

віку, які страждають на психічні розлади, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 26 червня 2019 р. № 576 (Офіційний вісник України, 2019 р., № 55, ст. 1912).

20. На підставі путівки на влаштування до інтернатної(го) установи / закладу (далі – путівка) видається наказ про прийняття підопічного до інтернату.

21. Під час приймання підопічного до інтернату складається індивідуальний план надання соціальних послуг. У ньому зазначаються заходи, які потрібно провести для надання соціальних послуг, відомості про необхідні ресурси, періодичність і строки проведення цих заходів, відповідальних за їх виконання, дані щодо моніторингу результатів надання соціальних послуг.

Під час складання індивідуального плану надання соціальних послуг враховуються індивідуальні потреби підопічного (звичний розклад дій і занять протягом дня, уподобання, фізичні можливості тощо).

Якщо підопічному одночасно надаватимуться декілька соціальних послуг, заходи щодо кожної соціальної послуги, їх періодичність, строки та обсяг виконання заходів зазначаються в окремих розділах одного індивідуального плану.

На основі індивідуального плану надання соціальних послуг у письмовій формі укладається договір про надання таких послуг, в якому зазначаються права та обов'язки кожної зі сторін, обсяг соціальних послуг, цілі та строки їх надання.

У разі наявності у недієздатної особи двох або більше опікунів договір підписується одним з опікунів.

Опікун, який підписав договір про надання соціальних послуг, протягом трьох днів рекомендованим листом повідомляє іншого(их) опікуна(ів) про його зміст.

Якщо опіку над підопічним забезпечує інтернат, такий договір укладається між представником інтернату та уповноваженою особою органу опіки та піклування, на обліку в якому перебуває підопічний.

Індивідуальний план надання соціальних послуг є невід'ємною частиною договору.

Форма типового договору про надання соціальних послуг затверджується Мінсоцполітики.

22. Під час приймання до інтернату підопічні проходять первинний медичний огляд та санітарно-гігієнічну обробку зі зміною одягу та взуття, які проводяться з дотриманням принципу приватності та за бажанням підопічних – за відсутності третіх осіб.

Якщо під час огляду у підопічних виявлено тілесні ушкодження, працівники інтернату діють відповідно до пункту 15 цього Типового положення.

Після прийняття до інтернату підопічні розміщуються в приймально-карантинному відділенні на 14 днів для подальшого спостереження та в разі відсутності проявів гострих інфекційних хвороб переводяться на цілодобове проживання / перебування у відповідні кімнати.

У разі провадження інтернатом господарської діяльності з медичної практики ведеться медична карта кожного підопічного, до якої вносяться всі дані про стан здоров'я підопічного, лікування, консультації, а також результати функціональних, рентгенологічних, лабораторних та інших обстежень.

23. Інтернат під час прийняття ознайомлює підопічного, його законного(их) представника(ів) (під їхній підпис) із правами та обов'язками підопічного, умовами проживання / перебування, розпорядком дня, умовами влаштування до іншого інтернату, відрахування з інтернату та робить відповідний запис в особовій справі.

Після прийняття підопічного інтернат у триденний строк повідомляє шляхом надсилання копії наказу (витягу з наказу):

обласну, Київську або Севастопольську міську держадміністрацію, що видала путівку, – про прийняття підопічного до інтернату;

орган опіки та піклування, на обліку в якому перебуває підопічний та за місцезнаходженням інтернату – про прийняття підопічного до інтернату (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);

орган Пенсійного фонду України, структурний підрозділ з питань соціального захисту населення районної, районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчий орган міських міст обласного значення рад (далі – орган соціального захисту населення) за місцем перебування особи на обліку та за місцезнаходженням інтернату – про прийняття підопічного на повне державне утримання (за умови призначення підопічному пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та / або державної соціальної допомоги).

24. У разі закінчення строку дії рішення суду про визнання підопічного недієздатним на наступний робочий день підопічний особисто подає інтернату заяву про надання соціальних послуг (далі – заява) без пакета документів.

За результатами оцінювання потреб підопічного в соціальних послугах та перегляду індивідуального плану надання соціальних послуг між таким підопічним та інтернатом укладається додаткова угода до договору про надання соціальних послуг.

Якщо підопічного визнано недієздатним відповідно до законодавства, інтернат за результатами оцінювання потреб підопічного у соціальних послугах проводить перегляд індивідуального плану надання соціальних послуг та укладає додаткову угоду до договору про надання соціальних послуг з одним із його законних представників (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів) або

уповноваженою особою органу опіки та піклування (у разі відсутності законного представника).

25. Влаштування підопічного до інтернату аналогічного або іншого типу шляхом переведення проводиться згідно з путівкою, виданою обласною, Київською та Севастопольською міською держадміністрацією за місцезнаходженням інтернату на підставі:

заяви підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);

заяви законного представника та рішення органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів));

повідомлення уповноваженої особи органу опіки та піклування з рішенням органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, які не мають законного представника);

довідки про можливість перебування особи в інтернатному закладі з висновком лікарської комісії за участю лікаря-психіатра за формою, встановленою МОЗ.

26. Тимчасове вибуття підопічного, який проживає в інтернаті, у зв'язку з необхідністю отримання відповідно до індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю освітніх послуг у межах строків, визначених навчальним планом, або реабілітаційних послуг здійснюється на підставі:

заяви підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);

заяви законного представника підопічного та рішення органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів));

довідки про навчання та копії навчального плану (для отримання освітніх послуг);

інформації про прийняте рішення щодо направлення підопічного на комплексну реабілітацію (абілітацію) (для отримання реабілітаційних послуг).

27. Тимчасове вибуття підопічного, який проживає в інтернаті, на сукупний строк до шести місяців протягом календарного року здійснюється на підставі:

заяви підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);

заяви законного представника та рішення органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів));

заяви родичів підопічного або інших осіб, які мають намір тимчасово забрати підопічного, якщо опіку над ним здійснює інтернат.

У разі тимчасового вибуття підопічного з інтернату йому видається пам'ятка, що містить адресу та контактні дані інтернату.

При поверненні підопічного після тимчасового вибуття або стаціонарного лікування у закладі охорони здоров'я медичний працівник проводить медичний огляд підопічного. У разі виявлення в підопічного тілесних ушкоджень медичний працівник інтернату діє відповідно до пункту 15 цього Типового положення.

У разі невчасного повернення підопічного або його зникнення інтернат вживає заходів для розшуку підопічного.

28. Витрати, пов'язані з поїздкою підопічного до законного представника, родичів або інших осіб, а також переїзд за власним бажанням до іншого інтернату, на санаторно-курортне лікування, відпочинок інтернатом не компенсуються.

Підопічні, які вибувають з інтернату, в тому числі на стаціонарне лікування до закладу охорони здоров'я відповідно до законодавства, згідно з наказом інтернату забезпечуються одягом та взуттям за сезоном (для заміни), засобами для дотримання особистої гігієни та на наступний день після вибуття знімаються із забезпечення харчуванням, лікарськими засобами, засобами особистої гігієни, інвентарем тощо, але залишаються у списках підопічних.

Пенсія (щомісячне довічне грошове утримання) та / або державна соціальна допомога за період відсутності в інтернаті виплачується підопічним у повному розмірі.

Під час стаціонарного лікування заклад охорони здоров'я надає підопічному (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена), законному представнику (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів) або інтернату (у разі відсутності законного представника) виписку з медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого за формою, встановленою МОЗ.

29. Відрахування підопічного з інтернату проводиться в тижневий строк у разі:

подання заяви підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);

подання заяви законного представника підопічного та рішення органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів);

повідомлення уповноваженої особи органу опіки та піклування з рішенням органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, які не мають законного представника);

влаштування до іншого інтернату;

невиконання підопічним без поважних причин вимог, визначених договором про надання соціальних послуг;

несповнення без поважних причин та без погодження з інтернатом з поїздки до законного представника, родичів, знайомих тощо після закінчення шестимісячного строку (після з'ясування причини неповернення);

рішення суду про незаконне поміщення підопічного до інтернату, визнання його безвісно відсутнім або оголошення померлим;

смерті підопічного (після отримання свідоцтва про смерть або його копії).

30. Про тимчасове вибуття, повернення та відрахування підопічного інтернат у триденний строк повідомляє:

орган опіки та піклування за місцезнаходженням інтернату (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);

орган Пенсійного фонду України, орган соціального захисту населення за місцезнаходженням інтернату шляхом надсилання копії відповідного наказу (витягу з наказу) (за умови призначення підопічному пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та / або державної соціальної допомоги).

31. Під час відрахування з інтернату підопічному чи його одному із законних представників видаються особисті документи підопічного, довідка із зазначенням часу перебування в інтернаті, закріплені за ним одяг, білизна та взуття за сезоном і власний одяг, інші особисті речі та цінності (ощадна книжка або банківська платіжна картка, цінні папери тощо), які зберігалися в інтернаті.

32. Підопічні за їх письмовою згодою, згодою одного із законних представників або органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, які не мають законного(их) представника(ів)) можуть залучатися до робіт, не пов'язаних із обслуговуванням інших підопічних, на умовах цивільно-правового договору згідно з рекомендаціями медико-соціальної експертної комісії, визначених індивідуальною програмою реабілітації особи з інвалідністю, з оплатою відповідно до акта виконаних робіт.

Показання та протипоказання для направлення особи до інтернату

33. Медичними показаннями для направлення особи до інтернату є хронічні психічні розлади (в період ремісії).

34. Медичними протипоказаннями для направлення особи до інтернату є:
психічні, у тому числі хронічні, та поведінкові розлади у стадії загострення;
легеневий туберкульоз з позитивним результатом дослідження мазка мокротиння методом бактеріоскопії;

гострі інфекційні захворювання;

захворювання, що передаються статевим шляхом, у стадії загострення;

грибкові та паразитарні хвороби шкіри або волосся;

бактеріоносійство дифтерії, стафілокока, черевного тифу, паратифів А та В (бактеріологічне дослідження з позитивним результатом)

хвороби системи крові (лімфогранулематоз) та інші захворювання, що потребують постійної терапії у спеціалізованих закладах охорони здоров'я;

ВІЛ-інфекція в IV клінічній стадії з легенеvim туберкульозом з позитивним результатом дослідження мазка мокротиння методом бактеріоскопії.

Умови проживання / перебування в інтернаті

35. З огляду на стан і характер захворювання підопічних в інтернаті можуть функціонувати відділення з цілодобовим проживанням із забезпеченням відповідного режиму нагляду (постільний, спостережний та вільний) та денного перебування.

Для надання соціальних послуг в умовах цілодобового проживання в інтернаті можуть утворюватися відділення:

інтенсивного стаціонарного догляду – для підопічних, які страждають на тяжкі хронічні психічні розлади або мають порушення інтелектуального розвитку, що супроводжуються вираженими порушеннями поведінки, втратою навичок самообслуговування, пов'язаними із цим труднощами перебування серед інших підопічних (у спілкуванні з оточуючими) (для них установлюється спостережний режим нагляду; для підопічних, не спроможних до самостійного пересування, – постільний режим нагляду);

стаціонарного догляду – для осіб похилого віку з деменцією при хворобі Альцгеймера або інших хворобах і пов'язаною з цим втратою навичок самообслуговування; осіб, які мають захворювання, що обмежують та загрожують життю, потребують постійного догляду, нагляду з метою покращення якості життя підопічних (для них установлюється спостережний режим нагляду; для підопічних, не спроможних до самостійного пересування, – постільний режим нагляду);

соціально-медичної корекції – для підопічних, що страждають на хронічні психічні розлади, але спроможні опанувати певні санітарно-гігієнічні навички, навички часткового самообслуговування, найпростіші трудові навички за умови корекції їх поведінки персоналом (для більшості підопічних забезпечується спостережний режим нагляду або диференційований режим нагляду);

транзитного перебування – для підопічних, які можуть готуватися до самостійного проживання або отримання послуги підтриманого проживання, у тому числі поза межами інтернату (забезпечується вільний режим нагляду);

підтриманого проживання – для підопічних, що мають високий рівень адаптації, автономної активності з можливим подальшим їх працевлаштуванням поза межами інтернату або в інтернаті без повного державного утримання, а саме без організації харчування, забезпечення предметами, матеріалами, м'яким і твердим інвентарем (одягом, взуттям, засобами особистої гігієни) та комунальними послугами (забезпечується вільний режим нагляду).

У всіх відділеннях із цілодобовим проживанням також можуть проживати / перебувати підопічні під час надання особам, що здійснюють догляд за ними, соціальної послуги тимчасового відпочинку для осіб, що здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають певні хвороби, що потребують тривалого лікування.

Особи похилого віку з деменцією при хворобі Альцгеймера або інших хворобах та особи з порушенням інтелектуального розвитку розміщуються

окремо в кімнатах, відділеннях, на окремих поверхах від осіб, які страждають на тяжкі хронічні психічні розлади.

Підопічні жіночої та чоловічої статі розміщуються у житлових кімнатах окремо, крім тих, які перебувають у шлюбі.

В інтернаті може функціонувати відділення денного догляду – для денного перебування підопічних, які не здатні до самообслуговування і потребують постійної сторонньої допомоги.

Відділення денного догляду розміщується в окремому приміщенні, корпусі, на окремому поверсі від відділень з цілодобовим проживанням.

36. Розміщення підопічних у житлових приміщеннях, відділеннях з відповідним режимом нагляду проводиться медичним або соціальним працівником, до посадових обов'язків якого входить розміщення підопічних у житлових приміщеннях з урахуванням їхніх побажань щодо кімнати та сусіда, наявності вільних місць, індивідуальних особливостей, віку, діагнозу, фізичного стану та стану, пов'язаного з основним захворюванням, та психологічної сумісності.

Переміщення підопічних у житлових приміщеннях, відділеннях з відповідним режимом нагляду проводиться з об'єктивних причин за рекомендацією лікаря, згодою підопічного та з урахуванням стану його здоров'я, про що робляться відповідні записи в медичній карті (за наявності).

На вимогу підопічного житлове приміщення, у якому він проживає / перебуває, може бути змінено на інше житлове приміщення за погодженням директора інтернату з урахуванням рекомендацій громадської ради інтернату.

Умови проживання та режим нагляду за підопічними мають максимально сприяти забезпеченню ефективного догляду за ними, поваги до гідності підопічних, їх соціальній адаптації та реабілітації, спонуканню їх до самостійності та суспільно корисної ініціативи.

37. Для надання комплексу реабілітаційних послуг із соціальної, фізкультурно-спортивної, фізичної, психологічної та інших видів реабілітації в інтернаті може утворюватися реабілітаційне відділення.

38. Забезпечується доступність приміщень інтернату для маломобільних груп населення.

Для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення в установленому порядку забезпечується створення безперешкодного життєвого середовища.

Будівлі, приміщення та стоянки для автотранспорту облаштовуються з урахуванням потреб осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення згідно з вимогами відповідних державних будівельних норм, стандартів і правил: ДБН В.2.2-40:2018 „Будинки і споруди. Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення”, ДСТУ-Н Б В.2.2-31:2011 „Настанова з облаштування будинків і

споруд цивільного призначення елементами доступності для осіб з вадами зору та слуху”, ДСТУ Б ISO 21542:2013 „Будинки і споруди. Доступність і зручність використання побудованого життєвого середовища”, ДБН В.2.2-18:2007 „Будинки і споруди. Заклади соціального захисту населення” та згідно з правилами дорожнього руху із залученням до всіх етапів такого облаштування представників громадських об’єднань, які спеціалізуються на вирішенні питань забезпечення доступності інфраструктури для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення.

Основні функціональні групи приміщень та відділення інтернату розташовуються в окремих блоках для забезпечення організації надання відповідних соціальних послуг з урахуванням віку, стану здоров’я.

Житлові приміщення для двох і більше осіб облаштовуються ширмами, які використовуються для забезпечення приватності під час переодягання, проведення санітарно-гігієнічних процедур і в разі смерті підопічного.

Між загальними, обслуговуючими та житловими приміщеннями забезпечуються короткі та зручні шляхи сполучення з нічним освітленням для безпеки пересування підопічних.

Вхідні групи до приміщень інтернату (в тому числі ребра першої та останньої сходинки сходового маршу), шляхи руху підопічних, зони очікування та робочі зони облаштовуються без перешкод (бордюрів, порогів, перепадів, щіток для витирання ніг тощо) і з маркуваннями, що виконані із застосуванням засобів тактильного орієнтування, тактильних інформаційних покажчиків із шрифтом Брайля, тактильних мнемосхем приміщень тощо.

За наявності облаштованих стоянок для автотранспорту на прилеглій території передбачаються місця (з відповідними вказівниками) для безоплатної стоянки транспорту, яким керують або за допомогою якого переміщуються особи з інвалідністю, у кількості, визначеній Законом України „Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні”.

Інтернат забезпечує відеоспостереження в таких його зонах:

- в’їзд / вхід і виїзд / вихід на територію / з території інтернату;
- входи / виходи до / з будівель інтернату;
- виробничі та складські приміщення;
- територія підсобного господарства (за наявності).

Підопічні та персонал інтернату обов’язково повинні бути попереджені про функціонування системи відеоспостереження.

Вхідна зона будівлі інтернату та приміщення, у яких проводиться відеоспостереження, повинні бути обладнані відповідними попереджувальними табличками. Персонал інтернату, що обслуговує систему відеоспостереження, обов’язково повинен бути ознайомлений з вимогами законодавства щодо захисту персональних даних з метою уникнення розголошення персональних даних щодо

працівників і підопічних інтернату. Щоденні відеозаписи зберігаються в інтернаті не менше як шість місяців.

Якщо діючі будівлі інтернату не відповідають вимогам відповідних державних будівельних норм, стандартів і правил, інтернатом вживаються заходи до приведення будівель інтернату у відповідність з такими нормами, стандартами і правилами шляхом проведення капітального ремонту чи реконструкції.

39. Власний одяг та інші особисті речі підопічного за його бажанням повертаються йому або його законному представнику, родичам або іншим особам.

Якщо підопічний, законний(і) представник(и), родичі або інші особи не забирають особистих речей, речі здаються до камери схову інтернату. Акт передачі особистих речей на зберігання до камери схову складається в чотирьох примірниках, один з яких видається підопічному або його законному представнику, другий зберігається в бухгалтерії, третій – в особовій справі підопічного, четвертий – у коморі сестри-господині.

Речі з камери схову видаються на вимогу підопічного чи законного представника (одного із законних представників).

Підопічні мають право користуватися власними речами, якщо це не заважає іншим підопічним, не порушує вимог протипожежної безпеки, протиепідемічного режиму, охорони праці тощо.

Родичі, законні представники, громадські об'єднання, благодійні, релігійні організації або інші фізичні та юридичні особи можуть забезпечувати підопічних особистими речами за умови, що такі речі передаються в належному стані з урахуванням вимог санітарного законодавства та не заважають іншим підопічним.

40. Інтернат у разі потреби та за заявою підопічного, його законного представника приймає на зберігання гроші, коштовності та цінні папери підопічних (далі – цінні речі), про що складається акт-опис приймання. Цінні речі зберігаються у сейфах. Облік цінних речей веде матеріально-відповідальна особа.

Цінні речі видаються підопічному на його першу вимогу або вимогу законного представника за поданою ним / його законним представником заявою, про що складається відповідний акт-опис. Порядок зберігання грошей, коштовностей та цінних паперів підопічних та форма журналу обліку цінних речей затверджуються Мінсоцполітики.

41. Інтернат сприяє підопічним в отриманні пенсії (щомісячного довічного грошового утримання), державної соціальної допомоги, що виплачується відповідно до законодавства.

Якщо пенсії, державна соціальна допомога доставляються працівниками національного оператора поштового зв'язку, інтернат створює належні умови для їх виплати підопічним в окремому приміщенні інтернату в присутності відповідальних представників.

42. Дієздатні підопічні витрачають належні їм кошти на власний розсуд. У разі потреби (відповідно до заяви підопічного) інтернат забезпечує підопічному допомогу у придбанні необхідних товарів, послуг.

Інтернат сприяє реєстрації органом опіки та піклування помічника дієздатної фізичної особи, якого обрав підопічний інтернату.

Для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена, опіку / піклування над якими здійснює інтернат, порядок використання сум пенсій (щомісячного довічного грошового утримання) та / або державної соціальної допомоги, нарахованих відповідно до законодавства, встановлюється Мінсоцполітики.

Організація поховання померлих підопічних, які проживали в інтернаті

43. Поховання померлого підопічного інтернатом проводиться відповідно до Закону України „Про поховання та похоронну справу”, інших нормативно-правових актів.

44. Констатація смерті підопічного та видача лікарського свідоцтва про смерть здійснюються в установленому законодавством порядку.

45. Інтернат організовує транспортування тіла померлого підопічного до спеціального приміщення. Інтернат може укласти із закладом охорони здоров'я договір про тимчасове зберігання тіла померлого підопічного протягом періоду, визначеного законодавством.

46. За наявності у померлого підопічного законного(их) представника(ів), родичів інтернат повідомляє їм про смерть підопічного:

засобами електронного та телефонного зв'язку (за наявності електронного та телефонного зв'язку з ним(и);

рекомендованим поштовим відправленням із повідомленням про вручення (в разі відсутності електронного або телефонного зв'язку, але за наявності інформації про місце їх проживання / перебування).

У разі відсутності електронного або телефонного зв'язку з родичами, законним(и) представником(ами) померлого підопічного, але за наявності інформації про місце їх проживання / перебування інтернат протягом шести годин повідомляє у письмовій або електронній формі засобами електронного та телефонного зв'язку про смерть підопічного виконавчий орган сільської, селищної, міської ради (далі – виконавчий орган), повноваження якого поширюються на територію проживання / перебування родичів, законного(их) представника(ів) померлого підопічного; у разі відсутності інформації про місце їх проживання / перебування – виконавчий орган, повноваження якого поширюються на територію, на якій проживав / перебував підопічний до влаштування до інтернату.

Дата і час повідомлення зазначаються в журналі реєстрації смерті підопічних. Форма журналу реєстрації смерті підопічних затверджується Мінсоцполітики.

Про смерть підопічного, якого було визнано недієздатним або цивільна дієздатність якого була обмежена, інтернат письмово інформує орган опіки та піклування, на обліку в якому перебував підопічний.

47. Родичі, законний(і) представник(и) померлого підопічного протягом 72 годин з дати відправлення повідомлення повинні поінформувати засобами електронного або телефонного зв'язку інтернат про прийняте рішення щодо поховання померлого підопічного, який проживав / перебував в інтернаті.

Якщо родичі, законний(і) представник(и) померлого підопічного проживають або тимчасово перебувають за кордоном, інтернат за домовленістю з ним(и) організовує зберігання тіла померлого протягом періоду, визначеного законодавством.

Якщо родичі, законний(і) представник(и) померлого підопічного відмовилися від його поховання або не прибули до інтернату протягом 72 годин з дати відправлення повідомлення про смерть підопічного, відповідно до пункту 46 цього Положення організацію поховання померлого підопічного забезпечує інтернат.

З цією метою інтернатом може бути укладено договір-замовлення про організацію та проведення поховання з ритуальною службою з урахуванням необхідного мінімального переліку вимог щодо порядку організації поховання і ритуального обслуговування населення та кошторисних призначень інтернату.

48. Державна реєстрація смерті підопічного проводиться на загальних підставах в установленому законодавством порядку.

Про факт смерті органами державної реєстрації актів цивільного стану видається свідоцтво про смерть.

У разі поховання підопічного інтернатом свідоцтво про смерть зберігається в інтернаті.

49. Для організації поховання померлих, які проживали / перебували в інтернаті, надаються ритуальні послуги з урахуванням необхідного мінімального переліку окремих видів ритуальних послуг.

50. У разі відсутності волевиявлення померлого та відмови родичів, законного представника від поховання померлого підопічного таке поховання проводиться шляхом закопування в могилі труни з тілом померлого, спалювання в крематорії труни з тілом померлого та закопування в могилі чи розміщення в колумбарній ніші урни з прахом померлого з дотриманням вимог статей 6 і 26 Закону України „Про поховання та похоронну справу”.

51. Поховання померлого підопічного проводиться з дотриманням вимог законодавства про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя

населення, інфекційного контролю та принципу безпечного поводження з тілом померлого і гідного ставлення до нього (зокрема, поховання в одязі та в труні).

52. Витрати на організацію поховання померлих підопічних фінансуються відповідно до статті 17 Закону України „Про поховання та похоронну справу”.

53. Вартість послуг з виконання договору-замовлення про організацію та проведення поховання померлого підопічного визначається за згодою сторін з урахуванням Єдиної методики визначення вартості надання громадянам необхідного мінімального переліку окремих видів ритуальних послуг, реалізації предметів ритуальної належності.

Фінансова та виробничо-господарська діяльність інтернату

54. Інтернат є юридичною особою, має печатку, штамп із найменуванням, самостійний баланс, рахунки в органах Казначейства та / або установах банків.

55. Джерелами фінансування інтернату як комунальної(ого) установи (закладу) є видатки з бюджету Автономної Республіки Крим, обласних бюджетів і бюджетів м. Києва та Севастополя, добровільні та благодійні пожертви юридичних і фізичних осіб, інші джерела, не заборонені законодавством.

Інтернат, який функціонує як комунальне некомерційне підприємство, фінансується відповідно до законодавства.

56. Фінансово-господарська діяльність інтернату, який функціонує як комунальна(ий) установа (заклад), провадиться відповідно до кошторису та штатного розпису, які затверджуються засновником.

Фінансово-господарська діяльність інтернату, який функціонує як комунальне некомерційне підприємство, провадиться відповідно до фінансового плану та штатного розпису, які затверджуються відповідно до чинного законодавства.

57. В інтернаті для організації трудової, соціальної та побутової (працетерапія) реабілітації осіб з інвалідністю можуть утворюватися багатoproфільні лікувально-виробничі (трудова) майстерні, ділянки для вирощування рослин з необхідним інвентарем, устаткуванням та обладнанням, технікою, транспортом, які провадять діяльність відповідно до законодавства, положення про які затверджуються засновником.

58. Економічні та виробничі відносини інтернату з підприємствами та організаціями незалежно від форми власності регулюються на підставі договорів.

59. Стимулювання праці працівників інтернату проводиться в межах фонду заробітної плати інтернату згідно з положенням про преміювання, яке розробляється інтернатом за погодженням із профспілковим комітетом та затверджується обласною, Київською та Севастопольською міською державними адміністраціями.

60. Інтернат для розвитку матеріально-технічної бази, благоустрою, культурно-виховної роботи може отримувати і використовувати гуманітарну та благодійну допомогу.

61. Інтернат повинен мати власний офіційний веб-сайт з інформацією про нього, про керівництво інтернату, дозвільну документацію, соціальні послуги, які надаються інтернатом, з фотографіями приміщень, контактними даними.

Формування та ведення особових справ

62. Формує та веде особові справи підопічних працівник інтернату, до посадових обов'язків якого входить формування та ведення особових справ підопічних, з дати їх влаштування до інтернату з дотриманням положень законів України „Про захист персональних даних” і „Про інформацію”.

63. В особовій справі підопічного містяться такі документи:

путівка на влаштування до інтернатної(го) установи / закладу;

копія наказу про прийняття підопічного до інтернату;

копія повідомлення про прийняття підопічного до інтернату, яке надсилається інтернатом обласній, Київській та Севастопольській держадміністрації;

копія повідомлення про прийняття підопічного до інтернату, яке надсилається інтернатом органу опіки та піклування, на обліку в якому перебував підопічний, та за місцезнаходженням інтернату (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);

копія повідомлення про прийняття підопічного до інтернату на повне державне утримання, яке надсилається інтернатом органу Пенсійного фонду України, органу соціального захисту населення за місцем перебування особи на обліку та за місцезнаходженням інтернату (за умови призначення підопічному пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та / або державної соціальної допомоги);

копія заяви про перерахування органом Пенсійного фонду України, органом соціального захисту населення коштів інтернату відповідно до Порядку перерахування органами Пенсійного фонду України або структурними підрозділами з питань соціального захисту населення районних, районних у м. Києві державних адміністрацій, виконавчих органів міських рад коштів установам (закладам), у яких особи перебувають на повному державному утриманні, та їх використання, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 4 березня 2004 р. № 269 (Офіційний вісник України, 2004 р., № 10, ст. 599; 2017 р., № 27, ст. 781), – для підопічних, які приймаються на повне державне утримання, за умови призначення їм пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та / або державної соціальної допомоги;

акт оцінки потреб сім'ї / особи;

договір про надання соціальних послуг та індивідуальний план надання соціальних послуг;

копія довідки до акта огляду медико-соціальною експертною комісією (за наявності інвалідності);

копія висновку про стан здоров'я особи, яка потребує надання соціальних послуг, за формою, затвердженою МОЗ;

копія довідки про можливість перебування особи в інтернатному закладі з висновком лікарської комісії за участю лікаря-психіатра за формою, встановленою МОЗ;

копія рішення суду про обмеження цивільної дієздатності або визнання недієздатним підопічного (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена) (за наявності);

копія рішення суду або органу опіки та піклування про призначення підопічному опікуна(ів) або піклувальника(ів) (за наявності опікуна(ів) або піклувальника(ів));

копія(ї) паспорта(ів) громадянина України законного(их) представника(ів) підопічного (за наявності законного(их) представника(ів));

копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (за наявності);

акт передачі особистих речей на зберігання до камери схову (за наявності);

акт приймання-передачі грошей, коштовностей та цінних паперів підопічного на зберігання до інтернату – до запиту їх власником (у разі потреби);

акт (розписка) про ознайомлення підопічного, законного(их) представника(ів) з умовами проживання в інтернаті, влаштування до іншого інтернату та відрахування з інтернату;

заяви та інші письмові звернення підопічного, його законного(их) представника(ів), родичів, подані до інтернату (за наявності);

копії документів / матеріалів щодо реагування на звернення підопічного, його законного(их) представника(ів), родичів (за наявності та за бажанням підопічного);

дві фотокартки підопічного розміром 3 × 4 сантиметри;

опис документів, що містяться в особовій справі.

64. Паспорт громадянина України; посвідчення про взяття на облік бездомної особи за формою, затвердженою Мінсоцполітики; для іноземців та осіб без громадянства – довідка про звернення за захистом в Україні / посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту / посвідчення біженця / паспортний документ іноземця та посвідка на тимчасове проживання або посвідка на постійне проживання за бажанням підопічного чи бажанням його законного представника можуть зберігатися в особовій справі.

Документи, які зберігаються в особовій справі підопічного, видаються на його першу вимогу чи на вимогу його законного представника та під час відрахування підопічного з інтернату.

65. В особовій справі накопичуються дані про підопічного, які відображають його поведінку, листування інтернату стосовно підопічного з іншими установами та закладами, копії щорічних звітів інтернату про використання нарахованих пенсій (щомісячного довічного грошового утримання) та / або державної соціальної допомоги недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена, опіку та піклування над якими здійснює інтернат. Матеріали накопичуються і складаються за типами документів.

66. У разі влаштування підопічного до іншого інтернату особова справа разом із випискою з медичної карти надсилається листом з повідомленням на поштову адресу нового місця проживання / перебування підопічного.

Директор інтернату

67. Очолює інтернат директор, який призначається на посаду та звільняється з посади на умовах контракту, строк дії якого становить від одного до трьох років, за результатами конкурсного відбору відповідно до рішення засновника.

Посаду директора інтернату може обіймати особа, яка має повну вищу освіту другого рівня (ступінь магістра) у відповідній галузі знань („Право”, „Охорона здоров'я”, „Соціальна робота”, „Освіта / Педагогіка”, „Публічне управління та адміністрування”), і стаж роботи у відповідній сфері на керівних посадах не менше як п'ять років.

Директор інтернату повинен пройти навчання щодо організації надання соціальних послуг, зокрема стаціонарного догляду, громадянам похилого віку та особам з інвалідністю (у тому числі з хворобами, зумовленими вірусом імунодефіциту (ВІЛ), надання домедичної допомоги.

68. Директор інтернату:

здійснює управління інтернатом;

організовує роботу інтернату, персонально відповідає за виконання покладених на інтернат завдань;

організовує роботу та ефективну взаємодію між структурними підрозділами, сприяє розвитку та вдосконаленню методів і форм їх роботи;

забезпечує співпрацю інтернату з іншими установами, організаціями, закладами, зокрема із закладами охорони здоров'я, освіти, органами та підрозділами поліції, громадськими об'єднаннями;

забезпечує проведення моніторингу надання соціальних послуг, аналізу потреби в технічних та інших засобах реабілітації, проведення реабілітаційних заходів, дотримання прав людини, подання звітності про діяльність інтернату, зокрема стосовно планової ємності та кількості вільних місць в інтернаті;

забезпечує ефективне і цільове використання бюджетних коштів;

забезпечує виконання працівниками закладу державних стандартів соціальних послуг;

укладає договори про надання соціальних послуг;

представляє інтернат у відносинах з підприємствами, установами, організаціями, розпоряджається в установленому законодавством порядку його майном і коштами, укладає договори;

організовує проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг;

у межах компетенції видає накази організаційно-розпорядчого характеру, затверджує посадові інструкції працівників інтернату, вирішує питання добору кадрів, вживає заходів щодо забезпечення закладу кваліфікованими кадрами, розподіляє посадові обов'язки між працівниками закладу з урахуванням їх взаємозамінності, організовує атестацію, навчання персоналу на робочому місці, підвищення кваліфікації, переведення персоналу закладу, у разі порушення трудової дисципліни та невиконання функціональних обов'язків накладає дисциплінарні стягнення на працівників;

визначає структуру інтернату, затверджує положення про структурні підрозділи;

забезпечує дотримання вимог законодавства з охорони праці, проведення заходів з поліпшення умов праці, дотримання правил техніки безпеки, вимог санітарно-гігієнічних, протиепідемічних і протипожежних норм;

приймає рішення з питань організації роботи інтернату;

розробляє установчі документи про інтернат, які погоджуються із обласною, Київською та Севастопольською міською держадміністрацією та затверджуються засновником;

організовує громадське обговорення, затверджує положення про громадську раду при інтернаті та забезпечує організацію її діяльності;

забезпечує взаємодію між інтернатом та органами опіки та піклування з питань опіки та піклування над підопічними, визнаними недієздатними чи цивільну дієздатність яких обмежено;

забезпечує взаємодію між інтернатом та органами опіки та піклування з питань опіки над майном підопічних, виконання законними представниками їх обов'язків стосовно опіки або піклування над підопічними інтернату;

забезпечує здійснення інтернатом опіки та піклування над підопічними, визнаними недієздатними чи цивільну дієздатність яких обмежено (якщо таким особам не призначено законного представника);

разом з профспілковим органом або уповноваженими трудовим колективом на представництво особами:

- розробляє та вносить на затвердження трудовим колективом під час укладання колективного договору правила внутрішнього трудового розпорядку;

- забезпечує дотримання працівниками інтернату правил внутрішнього розпорядку та виконавської дисципліни;

- розробляє положення про преміювання працівників інтернату, що затверджується обласною, Київською та Севастопольською міською держадміністрацією;

забезпечує організацію навчання з питань надання соціальних послуг, зокрема стаціонарного догляду, громадянам похилого віку та особам з інвалідністю (у тому числі з хворобами, зумовленими вірусом імунодефіциту (ВІЛ) і надання домедичної допомоги, планового підвищення кваліфікації, перепідготовки, атестації, супервізії, тренінгів для запобігання емоційному вигоранню медичних працівників та іншого персоналу інтернату в порядку, встановленому законодавством.

69. Директор та персонал інтернату є персонально відповідальними за збереження життя та здоров'я підопічних під час їх проживання / перебування в інтернаті, дотримання їхніх прав і запобігання дискримінації щодо них.

Контроль за діяльністю інтернату

70. Органи державного нагляду (контролю) здійснюють контроль за дотриманням інтернатом вимог законодавства в межах повноважень, визначених законодавством.

Державний контроль за дотриманням вимог Закону України „Про соціальні послуги” та державних стандартів надання соціальних послуг в інтернаті здійснюється відповідно до законодавства.

Державний контроль за дотриманням вимог санітарно-епідемічного законодавства та безпечності харчових продуктів здійснюється спеціально уповноваженими органами.

Обласна, Київська та Севастопольська міська держадміністрації та інші спеціально уповноважені органи у порядку, встановленому законодавством, здійснюють контроль за дотриманням вимог законодавства під час надання соціальних послуг, зокрема, щодо якості соціально-побутового обслуговування, організації медичного обслуговування підопічних, санітарно-гігієнічних, протиепідемічних (профілактичних) і протипожежних заходів.

Моніторинг дотримання прав підопічних та оцінювання якості надання їм соціальних послуг здійснює громадська рада.

71. Контроль за діяльністю інтернату стосовно виконання ним завдань у сфері опіки та піклування над підопічними з числа недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена, здійснюють органи опіки та піклування, на обліку в яких перебувають такі особи.

72. Моніторинг дотримання норм законодавства щодо соціального захисту підопічних з метою поліпшення якості надання соціальних послуг в інтернатах проводиться Мінсоцполітики, іншими спеціально уповноваженими органами, у тому числі із залученням громадськості.

73. Перевірка роботи і ревізія фінансово-господарської діяльності інтернату проводиться спеціально уповноваженими органами в порядку, встановленому законодавством.”.

2. У Типовому положенні про будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 2 вересня 2020 р. № 772:

1) пункт 1 доповнити абзацом такого змісту:

„За організаційно-правовою формою інтернат може утворюватися та функціонувати як комунальне некомерційне підприємство або комунальна(ий) установа (заклад).”;

2) пункт 3 викласти в такій редакції:

„3. На основі цього Положення інтернат розробляє свої установчі документи, які після проведення консультацій із громадськістю затверджуються засновником відповідно до вимог законодавства.”;

3) абзац четвертий пункту 4 після слів „стаціонарний догляд,” доповнити словами „паліативний догляд,”;

4) абзац дев’ятий пункту 6 викласти в такій редакції:

„цілодобовий доступ до засобів зв’язку в умовах приватності;”;

5) пункт 10 доповнити абзацом такого змісту:

„Якщо інтернат функціонує як комунальне некомерційне підприємство для забезпечення представництва інтересів засновника та громадськості, моніторингу дотримання прав підопічних та контролю за діяльністю інтернату, за рішенням засновника утворюється наглядова рада, до складу якої входять представники засновника, громадських об’єднань (за їхньою згодою), працівники інтернату, підопічні. Примірне положення про наглядову раду затверджується Мінсоцполітики.”;

6) пункт 12 викласти в такій редакції:

„12. Медичне обслуговування підопічних здійснюється шляхом:

вибору підопічним, одним із його законних представників лікаря, який надає первинну медичну допомогу відповідно до законодавства;

направлення підопічних в установленому законодавством порядку до закладів охорони здоров’я та фізичних осіб – підприємців, що надають медичну допомогу відповідного виду;

укладення договорів із закладами охорони здоров'я та / або фізичними особами – підприємцями, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики в установленому законодавством порядку;

надання медичної допомоги відповідного виду інтернатом, який одержав ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики в установленому законодавством порядку.

Медична допомога підопічним в інтернаті, який одержав ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, надається медичними працівниками із дотриманням законодавства про охорону здоров'я, стандартів у сфері охорони здоров'я, клінічних маршрутів, локальних протоколів тощо в порядку, передбаченому законодавством.

Інтернат може провадити господарську діяльність з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 6 травня 2000 р. № 770 (Офіційний вісник України, 2000 р., № 19, ст. 789).

Для провадження господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів інтернат одержує ліцензію на провадження господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у порядку, встановленому Законом України „Про ліцензування видів господарської діяльності”, з урахуванням особливостей, визначених Законом України „Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори”.”;

7) доповнити пунктом 12¹ такого змісту:

„12¹. За наявності скарг, повідомлень, поданих в усній або письмовій формах, про застосування до підопічних катувань та інших жорстоких, нелюдських та таких, що принижують гідність, видів поводження та покарань інтернат невідкладно проводить перевірку цих фактів із залученням медичного працівника.

За результатами перевірки медичний працівник складає довідку в довільній формі у двох примірниках. Перший примірник довідки долучає до особової справи або медичної карти (за наявності), другий видає підопічному (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена), законному представнику (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів)). До довідки медичний працівник додає фотографії наявних тілесних ушкоджень підопічного.

Медичний працівник невідкладно інформує у телефонному режимі членів сім'ї (у разі їх наявності), піклувальника(ів) підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена) або законного(их) представника(ів) (для недієздатних осіб, яким призначено опікунів), підрозділи поліції та бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги про застосування до нього катувань та інших жорстоких, нелюдських та таких, що принижують гідність, видів поводження та покарань, зокрема, нанесення тілесних ушкоджень.

Про всі випадки нанесення підопічним тілесних ушкоджень робиться запис у медичній карті (за наявності) та / або журналі реєстрації випадків нанесення тілесних ушкоджень, форма якого затверджується Мінсоцполітики, з вичерпним описом характеру, розміру та розташування таких тілесних ушкоджень.”;

8) пункт 15 викласти в такій редакції:

„15. Приймання до інтернату проводиться згідно з путівкою на влаштування до інтернатної(го) установи / закладу (далі – путівка), виданою особі, одному із законних представників (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів) чи уповноваженій особі органу опіки та піклування (у разі відсутності законного представника) відповідно до законодавства.”;

9) пункт 16 викласти в такій редакції:

„16. На підставі путівки видається наказ про прийняття підопічного до інтернату та складається індивідуальний план надання соціальних послуг відповідно до державних стандартів соціальних послуг, затверджених Мінсоцполітики.”;

10) абзац п'ятий пункту 17 викласти в такій редакції:

„Якщо підопічному одночасно надаватимуться декілька соціальних послуг, заходи щодо кожної соціальної послуги, їх періодичність, строки та обсяг виконання заходів зазначаються в окремих розділах одного індивідуального плану.”;

11) пункт 19 викласти в такій редакції:

„19. Під час приймання до інтернату підопічні проходять первинний медичний огляд та санітарно-гігієнічну обробку зі зміною одягу та взуття, які проводяться з дотриманням принципу приватності та за бажанням підопічних – за відсутності третіх осіб.

Якщо під час огляду у підопічних виявлено тілесні ушкодження, працівники інтернату діють відповідно до пункту 12¹ цього Типового положення.

Після прийняття до інтернату підопічні розміщуються в приймально-карантинному відділенні на 14 днів для подальшого спостереження та в разі відсутності проявів гострих інфекційних хвороб переводяться на цілодобове проживання / перебування у відповідні кімнати.

У разі провадження інтернатом господарської діяльності з медичної практики ведеться медична карта кожного підопічного, до якої вносяться всі дані про стан здоров'я підопічного, лікування, консультації, а також результати функціональних, рентгенологічних, лабораторних та інших обстежень.”;

12) в пункті 20:

в абзаці першому слово „переведення” замінити словом „влаштування”;

абзац третій викласти в такій редакції:

„обласну, Київську та Севастопольську міську держадміністрацію, що видала путівку, – про прийняття підопічного до інтернату;”;

в абзаці п'ятому слова „місцевому структурному підрозділу з питань соціального захисту населення” замінити словами „структурному підрозділу з питань соціального захисту населення районної, районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчому органу міських міст обласного значення рад (далі – орган соціального захисту населення) за місцем перебування особи на обліку та за місцезнаходженням інтернату”;

13) пункти 21–24 викласти в такій редакції:

„21. У разі закінчення строку дії рішення суду про визнання підопічного недієздатним на наступний робочий день підопічний особисто подає інтернату заяву про надання соціальних послуг (далі – заява) без пакета документів.

За результатами оцінювання потреб підопічного в соціальних послугах та перегляду індивідуального плану надання соціальних послуг між таким підопічним та інтернатом укладається додаткова угода до договору про надання соціальних послуг.

Якщо підопічного визнано недієздатним відповідно до законодавства, інтернат за результатами оцінювання потреб підопічного у соціальних послугах проводить перегляд індивідуального плану надання соціальних послуг та укладає додаткову угоду до договору про надання соціальних послуг з одним із його законних представників (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів) або уповноваженою особою органу опіки та піклування (у разі відсутності законного представника).

22. Влаштування підопічного до інтернату аналогічного типу проводиться згідно з путівкою, виданою обласною, Київською та Севастопольською міською держадміністрацією за місцезнаходженням інтернату на підставі:

заяви підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);

заяви законного представника та рішення органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів);

повідомлення уповноваженої особи органу опіки та піклування з рішенням органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, які не мають законного представника);

висновку про стан здоров'я особи, яка потребує надання соціальних послуг, за формою, затвердженою МОЗ.

Влаштування підопічного до інтернату іншого типу проводиться згідно з путівкою, виданою обласною, Київською та Севастопольською міською держадміністрацією за місцезнаходженням інтернату на підставі:

заяви підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);

заяви законного представника та рішення органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів);

повідомлення уповноваженої особи органу опіки та піклування з рішенням органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, які не мають законного представника);

довідки про можливість перебування особи в інтернатному закладі з висновком лікарської комісії за участю лікаря-психіатра за формою, встановленою МОЗ.

23. Влаштування підопічного, якому виповнилось 60 років, до геріатричного пансіонату проводиться за його бажанням. Підопічний, який не виявив бажання щодо влаштування до геріатричного пансіонату, може залишитися в інтернаті.

24. Підопічний, який постійно проживає в інтернаті, може тимчасово вибувати з інтернату у зв'язку з необхідністю отримання відповідно до індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю освітніх послуг у межах строків, визначених навчальним планом, або реабілітаційних послуг. Для тимчасового вибуття підопічним подається:

заява підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);

заява законного представника підопічного (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів);

довідка про навчання та копія навчального плану;

інформація про прийняте рішення щодо направлення підопічного на комплексну реабілітацію (абілітацію) (для отримання реабілітаційних послуг).”;

14) пункти 27–28 викласти в такій редакції:

„27. Витрати, пов'язані з поїздкою підопічного до законного представника, родичів або інших осіб, а також переїзд за власним бажанням до іншого інтернату, на санаторно-курортне лікування, відпочинок інтернатом не компенсуються.

Підопічні, які вибувають з інтернату, в тому числі на стаціонарне лікування до лікувально-профілактичного закладу відповідно до законодавства, згідно з наказом інтернату забезпечуються одягом та взуттям за сезоном (для заміни), засобами для дотримання особистої гігієни та на наступний день після вибуття знімаються із забезпечення харчуванням, лікарськими засобами, засобами особистої гігієни, інвентарем тощо, але залишаються у списках підопічних.

Пенсія (щомісячне довічне грошове утримання) та / або державна соціальна допомога за період відсутності в інтернаті виплачується підопічним у повному розмірі.

Під час стаціонарного лікування заклад охорони здоров'я надає підопічному (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена), законному представнику (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів) або інтернату

(у разі відсутності законного представника) виписку з медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого за формою, встановленою МОЗ.

28. Відрахування підопічного з інтернату проводиться в тижневий строк у зв'язку із:

поданням заяви підопічного (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);

поданням заяви законного представника підопічного та рішення органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, яким призначено опікуна(ів);

повідомленням уповноваженої особи органу опіки та піклування з рішенням органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, які не мають законного представника);

влаштуванням до іншого інтернату;

неповернення без поважних причин та без погодження з інтернатом з поїздки до законного представника, родичів, знайомих тощо після закінчення шестимісячного строку (після з'ясування причини неповернення);

невиконанням підопічним без поважних причин вимог, визначених договором про надання соціальних послуг;

рішенням суду про незаконне поміщення підопічного до інтернату, визнання його безвісно відсутнім або оголошення померлим;

смерті підопічного (після отримання свідоцтва про смерть або його копії).”;

15) в пункті 30:

в абзаці першому слова „повернення, переведення та відрахування” замінити словами „повернення та відрахування”;

в абзаці третьому слова „місцевий структурний підрозділ з питань соціального захисту населення” замінити словами „орган соціального захисту населення за місцезнаходженням інтернату”;

16) пункт 31 викласти в такій редакції:

„31. Підопічні за їх письмовою згодою, згодою одного із законних представників або органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, які не мають законного(их) представника(ів) можуть залучатися до робіт, не пов'язаних із обслуговуванням інших підопічних, на умовах цивільно-правового договору згідно з рекомендаціями медико-соціальної експертної комісії, визначених індивідуальною програмою реабілітації особи з інвалідністю, з оплатою відповідно до акта виконаних робіт.”;

17) в пункті 34:

абзац п'ятий замінити абзацами такого змісту:

„транзитного перебування – для підопічних, які можуть готуватися до самостійного проживання або отримання послуги підтриманого проживання, у тому числі поза межами інтернату;

підтриманого проживання – для підопічних, що мають високий рівень адаптації, автономної активності з можливим подальшим їх працевлаштуванням поза межами інтернату або в інтернаті без повного державного утримання, а саме без організації харчування, забезпечення предметами, матеріалами, м'яким і твердим інвентарем (одягом, взуттям, засобами особистої гігієни) та комунальними послугами;”.

У зв'язку з цим абзаци шостий – дев'ятий вважати відповідно абзацами сьомим – десятим;

доповнити абзацом такого змісту:

„У всіх відділеннях із цілодобовим проживанням також можуть проживати / перебувати підопічні під час надання особам, що здійснюють догляд за ними, соціальної послуги тимчасового відпочинку для осіб, що здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби, що потребують тривалого лікування.”;

18) абзац п'ятий пункту 35 викласти в такій редакції:

„Житлові приміщення для двох і більше осіб облаштовуються ширмами, які використовуються для забезпечення приватності під час переодягання, проведення санітарно-гігієнічних процедур і в разі смерті підопічного.”;

19) пункт 41 викласти в такій редакції:

„41. У доступному для підопічних місці, що забезпечує умови приватності, розміщуються телефонний апарат та контактні дані Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та його регіональних представництв, обласної, Київської та Севастопольської міської держадміністрації, Національної поліції, регіональних та місцевих центрів з надання безоплатної правової допомоги.”;

20) абзаци перший – шостий пункту 44 замінити абзацами такого змісту:

„44. За наявності у померлого підопічного законного(их) представника(ів), родичів інтернат повідомляє їм про смерть підопічного:

засобами електронного та телефонного зв'язку (за наявності електронного та телефонного зв'язку з ним(и);

рекомендованим поштовим відправленням із повідомленням про вручення (в разі відсутності електронного або телефонного зв'язку, але за наявності інформації про місце їх проживання / перебування).

У разі відсутності електронного або телефонного зв'язку з родичами, законним(и) представником(ами) померлого підопічного, але за наявності інформації про місце їх проживання / перебування інтернат протягом шести годин повідомляє у письмовій або електронній формі засобами електронного та телефонного зв'язку про смерть підопічного виконавчий орган сільської,

селищної, міської ради (далі – виконавчий орган), повноваження якого поширюються на територію проживання / перебування родичів, законного(их) представника(ів) померлого підопічного; у разі відсутності інформації про місце їх проживання / перебування – виконавчий орган, повноваження якого поширюються на територію, на якій проживав / перебував підопічний до влаштування до інтернату.

Дата і час повідомлення зазначаються в журналі реєстрації смерті підопічних. Форма журналу реєстрації смерті підопічних затверджуються Мінсоцполітики.”.

У зв’язку з цим абзаци сьомий – дев’ятий вважати відповідно абзацами шостим – восьмим;

21) у пункті 53 слова „в органах Казначейства” замінити словами „в органах казначейства та / або установах банків”;

22) пункт 54 доповнити абзацом такого змісту:

„Інтернат, який функціонує як комунальне некомерційне підприємство, фінансується відповідно до законодавства.”;

23) пункти 55–56 викласти в такій редакції:

„55. Фінансово-господарська діяльність інтернату, який функціонує як комунальна(ий) установа (заклад), провадиться відповідно до кошторису та штатного розпису, які затверджуються засновником.

Фінансово-господарська діяльність інтернату, який функціонує як комунальне некомерційне підприємство, провадиться відповідно до фінансового плану та штатного розпису, які затверджуються відповідно до чинного законодавства.

56. В інтернаті для організації трудової, соціальної та побутової (працетерапія) реабілітації осіб з інвалідністю можуть утворюватися багатoproфільні лікувально-виробничі (трудоі) майстерні, ділянки для вирощування рослин з необхідним інвентарем, устаткуванням та обладнанням, технікою, транспортом, які провадять діяльність відповідно до законодавства, положення про які затверджуються засновником.”;

24) пункт 62 викласти в такій редакції:

„62. В особовій справі підопічного містяться такі документи:

путівка на влаштування до інтернатної(го) установи / закладу;

копія наказу про прийняття підопічного до інтернату;

копія повідомлення про прийняття підопічного до інтернату, яке надсилається інтернатом обласній, Київській та Севастопольській держадміністрації;

копія повідомлення про прийняття підопічного до інтернату, яке надсилається інтернатом органу опіки та піклування, на обліку в якому перебував

підопічний, та за місцезнаходженням інтернату (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);

копія повідомлення про прийняття підопічного до інтернату на повне державне утримання, яке надсилається інтернатом органу Пенсійного фонду України, органу соціального захисту населення за місцем перебування особи на обліку та за місцезнаходженням інтернату (за умови призначення підопічному пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та / або державної соціальної допомоги);

копія заяви про перерахування органом Пенсійного фонду України, органом соціального захисту населення коштів інтернату відповідно до Порядку перерахування органами Пенсійного фонду України або структурними підрозділами з питань соціального захисту населення районних, районних у м. Києві державних адміністрацій, виконавчих органів міських рад коштів установам (закладам), у яких особи перебувають на повному державному утриманні, та їх використання, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 4 березня 2004 р. № 269 (Офіційний вісник України, 2004 р., № 10, ст. 599; 2017 р., № 27, ст. 781), – для підопічних, які приймаються на повне державне утримання, за умови призначення їм пенсії (щомісячного довічного грошового утримання) та / або державної соціальної допомоги;

копія висновку про стан здоров'я особи, яка потребує надання соціальних послуг, за формою, затвердженою МОЗ;

копія довідки про можливість перебування особи в інтернатному закладі з висновком лікарської комісії за участю лікаря-психіатра за формою, встановленою МОЗ;

акт оцінки потреб сім'ї / особи;

договір про надання соціальних послуг та індивідуальний план надання соціальних послуг;

копія довідки до акта огляду медико-соціальною експертною комісією (за наявності інвалідності);

копія рішення суду про обмеження цивільної дієздатності або визнання недієздатним підопічного (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);

копія рішення суду або органу опіки та піклування про призначення підопічному опікуна(ів) або піклувальника(ів) (за наявності опікуна(ів) або піклувальника(ів));

копія(ї) паспорта(ів) громадянина України законного(их) представника(ів) підопічного (за наявності законного(их) представника(ів));

копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (за наявності);

акт передачі особистих речей на зберігання до камери схову (за наявності);

акт приймання-передачі грошей, коштовностей та цінних паперів підопічного на зберігання до інтернату – до запиту їх власником (у разі потреби);

акт (розписка) про ознайомлення підопічного, законного(их) представника(ів) з умовами проживання в інтернаті, влаштування до іншого інтернату та відрахування з інтернату;

заяви та інші письмові звернення підопічного, його законного(их) представника(ів), родичів, подані до інтернату (за наявності);

копії документів / матеріалів щодо реагування на звернення підопічного, його законного(их) представника(ів), родичів (за наявності та бажанням підопічного);

дві фотокартки підопічного розміром 3×4 сантиметри;

опис документів, що містяться в особовій справі.”;

25) пункт 65 викласти в такій редакції:

„65. У разі влаштування підопічного до іншого інтернату особова справа разом із випискою з медичної карти надсилається листом з повідомленням на поштову адресу нового місця проживання / перебування підопічного.”;

26) пункт 66 викласти в такій редакції:

„66. Очолює інтернат директор, який призначається на посаду та звільняється з посади на умовах контракту, строк дії якого становить від одного до трьох років, за результатами конкурсного відбору відповідно до рішення засновника.

Посаду директора інтернату може обіймати особа, яка має повну вищу освіту другого рівня (ступінь магістра) у відповідній галузі знань („Право”, „Охорона здоров’я”, „Соціальна робота”, „Освіта / Педагогіка”, „Публічне управління та адміністрування”), і стаж роботи у відповідній сфері на керівних посадах не менше як п’ять років.

Директор інтернату також повинен пройти навчання щодо організації надання соціальних послуг, зокрема стаціонарного догляду, громадянам похилого віку та особам з інвалідністю (у тому числі з хворобами, зумовленими вірусом імунодефіциту (ВІЛ), надання домедичної допомоги.”;

27) у пункті 67:

абзац чотирнадцятий після слів „санітарно-гігієнічних” доповнити словом „, протиепідемічних”;

абзац двадцять шостий викласти в такій редакції:

„забезпечує організацію навчання з питань надання соціальних послуг, зокрема стаціонарного догляду, громадянам похилого віку та особам з інвалідністю (у тому числі з хворобами, зумовленими вірусом імунодефіциту (ВІЛ) і надання домедичної допомоги, планового підвищення кваліфікації,

перепідготовки, атестації, супервізії, тренінгів для запобігання емоційному вигоранню медичних працівників та іншого персоналу інтернату в порядку, встановленому законодавством.”;

28) пункт 69 викласти в такій редакції:

„69. Органи державного нагляду (контролю) здійснюють контроль за дотриманням інтернатом вимог законодавства в межах повноважень, визначених законодавством.

Державний контроль за дотриманням вимог Закону України „Про соціальні послуги” та державних стандартів надання соціальних послуг в інтернаті здійснюється відповідно до законодавства.

Обласна, Київська та Севастопольська міська держадміністрації та інші спеціально уповноважені органи у порядку, встановленому законодавством, здійснюють контроль за дотриманням вимог законодавства під час надання соціальних послуг, зокрема, щодо якості соціально-побутового обслуговування, організації медичного обслуговування підопічних, санітарно-гігієнічних, протиепідемічних (профілактичних) і протипожежних заходів.

Державний контроль за дотриманням вимог санітарно-епідемічного законодавства та безпечності харчових продуктів здійснюється спеціально уповноваженими органами.

Моніторинг дотримання прав підопічних та оцінювання якості надання їм соціальних послуг здійснює громадська рада.”;

29) слова „структурний підрозділ з питань соціального захисту населення” у всіх відмінках і формах числа замінити словами „обласна, Київська та Севастопольська міська держадміністрація” у відповідному відмінку і числі.

