

РАБОТА С ОБРАЩЕНИЯМИ О ВОЗМОЖНОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИИ В ОГБУСО РЦ «СОСНОВАЯ ГОРКА»

ПЕРВИЧНОЕ

1

Рассматривается только при условии предоставления Заявления о возможности прохождения реабилитации в произвольной форме с обязательным указанием ФИО, адреса электронной почты/места жительства и номера телефона заявителя.

1. Специалист отправляет в РЦ «Сосновая горка» пакет документов:

1. Заявление;
2. Выписка из амбулаторной карты;
3. Выписка от невролога или ортопеда или ЛОР врача с результатами обследования, диагнозом и рекомендациями по реабилитации.

2

Организация и проведение **врачебно-педагогической комиссии**

3

Решение комиссии оформляется по установленной форме (Приложение) и направляется в течение 30 календарных дней со дня поступления Заявления на указанный заявителем адрес.

3.1. Принять на реабилитацию

3.1.1. Заявителю необходимо обратиться в Управление социальной защиты населения по месту для разработки ИППСУ¹

3.1.2. Заявитель по телефону согласовывает дату прибытия на реабилитацию с учреждением.

Адрес учреждения: 666322, Иркутская область, рп Залари, ул. Дзержинского 54А, кабинет № 3

3.2. Отказ в реабилитации

3.2.1. Заявителю в ответе обращению указываются причины отказа.

ВТОРИЧНОЕ

Решение **медико-психолого-педагогического консилиума** о прохождения повторного курса реабилитации

Дети, имеющие статус инвалида

Предварительная дата повторной реабилитации определяется при выезде и указывается в выписке из медико-социальной реабилитационной карты ОРЦ «Сосновая горка»

Дети, не имеющие статус инвалида

Дату повторной реабилитации законный представитель согласовывает с учреждением не позднее 3 месяцев до предполагаемой даты заезда по телефонной или другой удобной связи.

Для получения социальных услуг в реабилитационном центре "Сосновая горка" необходимо представить следующие документы:

- 1) Заявление;
- 2) Документ, удостоверяющий личность получателя социальных услуг (оригинал и копия);
- 3) Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (при обращении законного представителя получателя социальных услуг);
- 4) Индивидуальная программа получателя социальных услуг;
- 5) Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (оригинал и копия);
- 6) Полис обязательного медицинского страхования (оригинал и копия);
- 7) Документ, указывающий среднедушевой доход получателя социальных услуг;
- 8) Пенсионное удостоверение (при наличии) (оригинал и копия);
- 9) Справка федерального учреждения медико-социальной экспертизы, подтверждающая факт установления инвалидности и индивидуальная программа реабилитации инвалида (для инвалидов) (оригинал и копия).

Телефон (8-395-52) 2-12-18

E-mail: soczashitzalari@mail.ru

ОГБУСО РЦ «Сосновая горка»

Врачебно-педагогическая комиссия
Адрес: 665390, Иркутская область,
г. Зима-10, а/я 66

от _____

Адрес/Email: _____

тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас рассмотреть медицинские документы на ребенка _____
_____ (ФИО, дата рождения ребенка) для
принятия решения о возможности прохождения курса реабилитации в Вашем
учреждении.

Подтверждаю согласие на обработку персональных данных.

Число

Подпись (расшифровка подписи)