

На основу члана 50. тачка 7. Статута Дома за лица ометена у менталном развоју «Срце у јабуци» из Јабуке и члана 47,51,74,77,212,215. Закона о социјалној заштити ("Сл. Гласник РС" бр. 24/2011) Управни одбор Дома на седници одржаној дана 30.11.2015.г. доноси

## ПРАВИЛНИК О ПРИЈЕМУ КОРИСНИКА У ДОМ, БОРАВКУ У ДОМУ И ПРЕСТАНКУ ДАЉЕГ БОРАВКА У ДОМУ

### I ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

#### члан 1.

Правилником о пријему корисника у Дом, боравку у Дом и престанку даљег боравка у Дому утврђују се услови за пријем лица у Дом, поступак приликом пријема, третман за време боравка у Дому, разлози због којих престаје даљи боравак у Дому и поступак приликом престанка даљег боравка у Дому.

#### члан 2.

Право на смештај у Дом има лице ометено у менталном развоју степена умерене и теже менталне ретардације у стању социјалне потребе.

Смештај у Дом остварује се упућивањем корисника од стране Центра за социјални рад.

### II УСЛОВИ ЗА ПРИЈЕМ КОРИСНИКА У ДОМ

#### члан 3.

Право на смештај у Дом за одрасла лица са интелектуалним потешкоћама(3. и 4. степена подршке) старије од 26 година, које поседује основне хигијенске навике и навике самопослуживања, које је покретно и са којим може да се комуницира на елементарном нивоу.

#### члан 4.

Не може бити примљено у Дом лице које је:

- вишеструко ометено у развоју,
- са поремећајима у понашању који се испољавају на изразито деструктиван и асоцијалан начин,
- лице код кога је примарно оштећење психоза
- лице које болује од акутног оболења док траје психоматско лечење,
- и лице млађе од 26 година.

### **III ПОСТУПАК ПРИЛИКОМ ПРИЈЕМА У ДОМ**

#### **члан 5.**

Корисник се смешта у Дом на захтев Центра за социјални рад – у даљем тексту упутни орган.

#### **члан 6.**

Уз захтев за смештај упутни орган обавезно треба да приложи:

1. Извод из матичне књиге рођених,
2. Социјалну анамнезу,
3. Две фотографије величине 9x6 (једна целе фигуре и једна до пола)
4. Лекарско уверење са приложеним налазима:  
крвна слика, седиментација, шећер у крви, лекарско уверење да не болује од заразне болести (АИДС, Хепатитис Б и Ц, Сифилис..), урин, налаз интрапенитесте, прочитан снимак плућа и налаз гинеколога за особе женског пола.,
5. Препис историје болести, за оне који су предходно лечени, или препис здравствене документације Дома у којем су раније боравили,
6. Решење о категоризацији и рекатегоризацији лица ометеног у менталном развоју,
7. Налаз психолога,
8. Сагласност органа који ће сносити трошкове смештаја,
9. Сагласност органа који ће сносити трошкове здравствене неге са доказом о праву на здравствену заштиту,
10. Решење о упућивању на смештај,
11. Решење надлежног суда о одузимању пословне способности и решење Центра за социјални рад о постављању стараоца.

Поступак одлучивања по захтеву за смештај у Дом, Стручни тим Дома може захтевати доказе и о другим чињеницама битним за доношење одлуке по захтеву.

Документа из става 1 овог члана из тачке 2,3,4,5,6,7,8,9, и 10 не могу бити старија од 6 месеци.

#### **члан 7.**

Захтев за пријем корисника у Дом обрађује социјални радник и стручни тим Дома, проверавају документацију, врше потребну обраду, доносе одлуку о пријему корисника и одбијању захтева уколико постоје контраидикације.

## члан 8.

Стручни тим Дома је у обавези да разматра све захтеве за пријем и да донесе одлуку о њима.

Одлуку о пријему корисника у Дом доноси Стручни тим Дома након сагледавања документације и утврђивање индикација за пријем.

## члан 9.

Стручни тим Дома чине

- васпитач – дефектолог
- лекар,
- социјални радник,
- психолог,
- правник.

Руководилац Стручног тима организује рад Стручног тима. Руководилац Стручног тима може бити по струци: дефектолог или социјални радник.

На седницу Стручног тима Дома могу се позвати и други радници Дома чије би присуство допринело доношењу одлуке.

На седницу на којој се разматрају разлози за престанак даљег боравка корисника у Дому обавезно се позива упутни орган.

## члан 10.

О раду Стручног тима Дома води се записник. Записник води социјални радник.

## члан 11.

Одлуку по захтеву за пријем, Стручни тим Дома доноси у писменој форми, а потписује је руководилац Стручног тима и сви чланови Стручног тима.

Одлука мора да садржи диспозитив и образложение.

У диспозитиву одлуке наводи се да ли је захтев решен позитивно или негативно, основни подаци о кориснику (презиме, име родитеља, име, датум и место рођења, место пребивалишта и назив упутног органа).

У образложењу се наводе разлози који су условили доношење одлуке.

## члан 12.

На основу одлуке по захтеву који је позитивно решен, склапа се уговор о привременом смештају за период до 6 месеци, док траје опсервација.

## члан 13.

Упутни орган је дужан да приликом смештаја корисника уручи Дому обућу, одећу и лично рубље корисника према нормативима утврђеним од стране надлежног органа или новчану противвредност за исте уплатом на рачун Дома.

## **IV ПОСТУПАК У ТОКУ ОПСЕРВАЦИОНОГ ПЕРИОДА**

### **члан 14.**

Новопримљени корисник, у току опсервационог периода који траје од једног до шест месеци, налази се на посматрању које обухвата праћење понашања и процену способности за рад, процену психофизичког, социјалног и здравственог стања.

### **члан 15.**

Руководилац службе у току прве две недеље опсервационог периода, у сарадњи са психологом, лекаром, социјалним радником и дефектолозима-васпитачима, упознаје корисника са физичком и социјалном средином, кућним редом и радом радионица и прати његово прилагођавање и укључивање у друштвену средину Дома, те на основу добијених података и документације добијене од упутног органа, распоређује корисника у васпитну групу.

Васпитач, у чију васпитну групу корисник буде распоређен, прати прилагођавање корисника у целом опсервационом периоду.

### **члан 16.**

У току првих месец дана опсервационог периода, васпитач на основу скале процене интезитета подршке утврђује ниво постигнућа у области социјализације, комуникације, самопослуживања и рада.

Психолог у истом периоду обавља тестирање општих способности тј. интелигенције и личности (емотивни статус, мотивација, интересовања и карактеристике понашања) као и визуелно моторних способности.

Лекар – неуропсихијатар обавља први лекарски преглед, анализира постојећу медицинску документацију, прописује терапију или упућује корисника на допунске прегледе.

Социјални радник припрема корисника за живот и рад у Дому, учествује у укључивању корисника у групу, прати развој социјалних веза и проблема који се јављају и решава их заједно са психологом, васпитачем и радним инструктором.

### **члан 17.**

У опсервационом периоду корисник се укључује у социјално – психолошки, васпитно – образовни радно – окупациони третман на основу налаза и мишљења дефектолога, социјалног радника, психолога и лекара.

### **члан 18.**

О третману корисника у току опсервационог периода Стручни тим Дома води документацију у коју се уносе подаци од стране:

- а) васпитача – дефектолога и то:
  - о утврђивању психомоторне организованости,

- о самопослуживању,
  - о комуникацији,
  - о социјализацији и
  - о радним навикама,
  - о понашању и
  - о адаптацији корисника (свакодневне животне активности, инструменталне животне вештине, функционисање у социјалном окружењу и мобилност).
- b) социјалног радника:
- о породици (природној или хранитељској),
  - о претходном смештају у установу,
  - о контактима са породицом, рођацима или претходном установом,
  - о социјалним контактима у Дому и селу,
  - о патолошким појавама у социјалном понашању.
- c) психолога:
- о интелектуалним способностима,
  - о визуелно моторним способностима,
  - о структури личности,
  - о интересовањима.
- d) радних инструктора:
- о заинтересованости за рад,
  - о знању за обављање послова из делокруга рада,
  - о могућностима даље обуке,
  - о резултатима обуке.
- e) лекара специјалисте – неуропсихијатра:
- о здравственом стању,
  - о психофизичком стању.
- f) медицинске сестре – неговатељице:
- о хигијенским навикама.

#### члан 19.

У документацију о третману корисника уносе се и други подаци од значаја за праћење успешности третмана корисника.

#### члан 20.

Стручни тим најмање једанпут месечно разматра податке о новом кориснику и припрема план даљег третмана.

Закључци се записнички констатују и чине саставни део документације која се води о кориснику за опсервациони период.

#### члан 21.

Истеком опсервационог периода чланови стручног тима подносе појединачне извештаје на основу података прикупљених посматрањем и вођењем евиденције о кориснику.

На, основу поднетих писмених извештаја из става 1. овог члана стручни тим доноси одлуку.

Одлуком Стручног тима корисник може бити примљен на неодређено на смештај у Дом или одлуком Стручног тима кориснику може престати даљи боравак у Дому.

#### члан 22.

Одлуком о престанку даљег боравка у Дому, за корисника који је био примљен на одређено време од једног до шест месеци док траје период опсервације, Стручни тим Дома доноси ако корисник у том року није успео да се прилагоди животу у Дому или ако се јави неки од разлога из члана 4. овог правилника који су контраиндикација за пријем у Дом.

#### члан 23.

На основу одлуке о коначном пријему корисника склапа се уговор са упутним органом о смештају корисника у Дом на неодређено време.

#### члан 24.

Стручни тим Дома на основу извештаја својих чланова и на основу утврђених способности и укупног функционисања корисника у васпитну групу или се распоређује у другу, а одређује му се и радна група.

### V РАД СА КОРИСНИЦИМА У ТОКУ БОРАВКА У ДОМУ

#### члан 25.

Корисници у току боравка у Дому по, правилу живе и раде у оквиру васпитних и радних група.

#### члан 26.

Васпитна група се формира према следећим критеријумима:

- потребама корисника,
- интелектуалним нивоу корисника у складу са нивоом групе,
- старости корисника у складу са старосним нивоом групе,
- пола корисника – оба пола,
- емоционалних проблема и поремећаја у понашању – у групи не треба да буде више од четвртине корисника са изразитим проблемима ове врсте,
- личности васпитача,
- броју корисника примљених у последњих шест месеци (не би требало да буде више од четвртине новопримљених корисника у једној васпитној групи),
- сродства корисника – корисници који су у сродству распоређују се у исту васпитну групу осим ако постоје драстична одступања у било ком од горе наведених критеријума.

Група броји максимално 12 чланова.

Васпитач врши припрему групе за пријем новог члана.

члан 27.

Радна група се формира на основу психофизичких способности и интересовања корисника да се укључи у производни рад, односно да се обучава у одређеној области рада.

члан 28.

Корисници који не могу да се радно ангажују, нити су способни да се у потпуности самопослужују распоређују се у групу за неговатељицу без обзира на ИQ и старосну границу.

Стручни надзор над радом неговатељица у области неге и здравља врши руководилац службе за здравље и негу, исхрану и хигијену, а руководилац службе за васпитно – образовни и производни рад по питању окупационе терапије и рада са корисницима. Стручно праћење стања сваког корисника врше дефектолози који су за њих задужени.

члан 29.

Васпитач ради индивидуално са сваким од корисника из своје васпитне групе и групно са свим корисницима из своје васпитне групе, према плану и програму који обухвата дефектолошку дијагностику, праћење напретка кроз васпитно образовна подручја, самопослуживање, комуникацију и социјализацију и радно ангажовање.

У току васпитног рада васпитач сарађује са осталим члановима стручног тима.

члан 30.

Решавање текућих проблема и разматрање актуелних тема и тема по избору одвија се на састанцима групе.

Састанку групе присуствују корисници, васпитачи, психолог, социјални радник, лекар и позвани радници из чијег делокруга је тема о којој се расправља или који су тема расправе.

Сви учесници састанка су равноправни.

члан 31.

Васпитачи организују рад корисника по секцијама.

Корисници се укључују у рад секција према личним жељама и склоностима.

члан 32.

Рад по васпитним групама и рад по секцијама слободних активности одвија се према плану и програму.

Васпитач, за своју васпитну групу, први програм рада за једну календарску годину и план рада за месец дана.

### члан 33.

Васпитач, за своју групу, за сваког корисника понаособ, тромесечно подноси извештај Стручном тиму Дома о остваривању плана и програма предвиђеног за то тромесечје и све промене уноси у лист праћења.

Стручни тим Дома сачињава годишњи извештај о сваком кориснику понаособ. Извештај садржи налаз и мишљење дефектолога, социјалног радника, психолога и лекара и закључак Стручног тима.

Годишњи извештаји стручног тима се достављају Центрима за социјални рад, који су као упутни органи сместили корисника у Дом.

### члан 34.

Васпитач у сарадњи са медицинском сестром и неговатељицом, одговара и стара се о обезбеђењу:

- одеће, обуће, средстава за васпитно образовни рад и рад секција, за кориснике своје васпитне групе.

### члан 35.

О одржавању личне хигијене и обезбеђивању средстава за одржавање личне хигијене брине се медицинска сестра односно неговатељица.

За сваку васпитну групу одређена је по једна медицинска сестра која увек обавља посао из става 1. овог члана, за ту васпитну, односно за групу неговатељице.

### члан 36.

О здравственом стању свих корисника брину се лекар и медицинске сестре.

За сваког корисника води се законом прописана евиденција о пруженим услугама здравствене заштите.

### члан 37.

Лекар обавља едукацију корисника о мерама заштите здравља и превенцији у ширењу болести.

### члан 38.

Психолог Дома ради индивидуално са корисницима, обавља неопходна тестирања и даје мишљење о интелектуалним и визуелно моторним способностима корисника, као и о структури личности корисника и његовим интересовањима.

### члан 39.

Социјални радник одржава контакт корисника са породицом корисника и рођацима, сарађује са Центрима за социјални рад и одржава социјалне контакте корисника у селу и у Дому.

#### члан 40.

Корисник се, према свом здравственом стању, психофизичким способностима и интересовањима, а на основу мишљења лекара, психолога и дефектолога, распоређује на рад или обуку у једну од радионица или се укључује у рад у домаћинству у Дому.

#### члан 41.

Радом у радионицама руководе радни инструктори.

Радни инструктор је у обавези да обучи за рад корисника који је распоређен на рад у његову радионицу, као и да надзире рад обучених корисника.

Радни инструктори писмено извештавају руководиоца службе за васпитно образовни и производни рад о резултатима постигнутим у обуци корисника на крају сваког месеца, као и о раду обучених корисника на основу евиденције коју прописује руководилац службе.

#### члан 42.

Рад у радионицама планира и организације радни инструктор.

Радни инструктор обезбеђује средства неопходна за рад корисника, материјал и сировине за несметани рад радионице.

#### члан 43.

Радна рехабилитација и обука за рад обављају се према утврђеном плану и програму.

### VI ПРЕСТАНАК БОРАВКА КОРИСНИКА У ДОМУ

#### члан 44.

Разлози за престанак боравка корисника у Дому су:

- немогућност прилагођавања животу и раду у Дому,
- смештај корисника у здравствену установу на лечење дуже од годину дана,
- споразумни раскид уговора са упутним органом,
- отказ уговора о смештају од стране Дома,
- отказ уговора о смештају од стране упутног органа,
- накнадна појава разлога из члана 4 овог Правилника који представљају контраиндикацију за пријем у Дом,
- успешан завршетак процеса рехабилитације,
- самовољно напуштање Дома од стране корисника и
- смрт корисника.

#### члан 45.

Када сртучни тим Дома на основу одредаба Правилника у току опсервационог периода закључи да се корисник не може прилагодити животу и раду у Дому или се испостави да постоје услови због којих корисник не може бити смештен у Дом, односно да је процес рехабилитације успешно завршен и да корисник има услова да се врати у своју породицу или да живи у заштићеном стану ван Дома, доноси се одлука о престанку даљег боравка корисника у Дому.

Одлука из предходног става, са евентуалном препоруком где би корисник могао да буде смештен и образложењем, доставља се упутном органу и оставља му се рок од 15 дана да корисника преузме из Дома.

Ако упутни орган не преузме корисника у року из става 2 овог члана о томе се обавештава надлежно Министарство, а корисник се у пратњи радника Дома одводи и предаје упутном органу.

Трошкови одвођења корисника падају на терет упутног органа.

#### члан 46.

Када је корисник смештен на лечење у здравствену установу, а оно потраје дуже од 1 године, раскида се уговор о смештају.

Дом је у обавези да одмах по истеку наведеног периода обавести упутни орган, који је дужан да преузме даљу бригу о кориснику.

#### члан 47.

Упутни орган и Дом могу споразумно раскинути уговор о смештају корисника из Дома.

#### члан 48.

Уговор о смештају корисника у Дом може се отказати из следећих разлога:

- нередовно измиривање уговорених обавеза од стране упутног органа,
- појава разлога из члана 4. овог Правилника који представљају контраиндикацију за пријем корисника у Дом,
- самовољно напуштање Дома од стране корисника,
- други разлози предвиђени овим правилником и другим општим актима Дома.

#### члан 49.

На седницу на којој се разматра престанак даљег боравка корисника у Дом обавезно се позива упутни орган.

Позив упутном органу шаље се путем писмене пошиљке с повратницом најмање 10 дана пре одржавања седнице Стручног тима.

Уколико се упутни орган не одазове позиву, сматраће се да се не противи одлуци о престанку даљег боравка корисника у Дом.

члан 50.

Одлука о отказу уговора доставља се у писменој форми упутном органу и поред општих података о кориснику у образложењу садржи разлоге због којих је одлука донета.

члан 51.

Приликом напуштања Дома корисник има право да понесе своје личне ствари и гардеробу која се води на његовом личном картону као употребљива као и новчана средства која му припадају (од цепарца и награде за рад).

члан 52.

Боравак корисника у Дому престаје његовом смрћу.

Упутни орган је дужан да сноси трошкове смештаја за период до којег га је корисник фактички користио.

члан 53.

Социјални радник Дома дужан је да обавести упутни органи и породицу односно родбину корисника да је корисник преминуо.

О преузимању посмртних остатаКА, место сахране, трошкове сахране и евентуалном превозу покојника договора са породицом кориснка, а у случају да нема породицу и родбину, са упутним органом.

У случају неприродне смрти социјални радник о томе обавештава МУП, Покрајински завод за здравство, социјалну политику и демографију у Новом Саду.

члан 54.

У случају да корисник нема породицу односно родбину која ће организовати сахрану, социјални радник Дома дужан је да организује све неопходне радње око сахране преминулог корисника.

Трошкове сахране из става 1. овог члана сноси упутни орган.

Сахрана се обавља на гробљу у Јабуци, а Дом се стара о гробном месту с тим да десетогодишњи закуп гробног места плаћа упутни орган.

члан 55.

Документација о смрти и сахрани корисника остаје у досијеу корисника у архиви Дома и садржи следеће:

- потврду о смрти,
- извод из матичне књиге умрлих,
- потврду о извршеном преузимању посмртних остатаКА умрлог корисника, када сахрану обавља породица односно родина,

- потврду о извршеној сахрани од стране гробља у којој се поред личних података налази и број парцеле на којој је корисник сахрањен.

члан 56.

Када кориснику престане боравак у Дому због смрти, његове личне ствари, као и новчана средства, припадају породици или стараоцу корисника односно упутном органу.

О предаји личних ствари и новчаних средстава сачињава се реверс који остаје у документацији Дома.

У случају да се породица или стараоц корисника односно упутни орган одрекне личних ствари корисника, оне постају својина Дома, што се констатује записником који потписују поклонодавци и социјални радник Дома.

## VII ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕБЕ

члан 57.

На питања која нису регулисана овим правилником примењују се одребе Закона и општих аката Дома.

члан 58.

Правилник ступа на снагу даном доношења и нема ретроактивно дејство.

Јабука, 30.11. 2015. год.



ПРЕДСЕДНИК УПРАВНОГ ОДБОРА