

Перечень необходимых документов для получателя социальных услуг:

1. Свидетельство о рождении или паспорт получателя (ребенка) социальных услуг
2. Индивидуальная программа предоставления социальных услуг (ИППСУ с действующими сроками), выданная учреждением социального обслуживания населения (УСЗСОН) по месту регистрации (жительства) ребенка
3. Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС)
4. Справка МСЭ (для инвалидов) с действующими сроками, индивидуальная программа реабилитация (абилитации) инвалида
5. Полис обязательного медицинского страхования
6. Медицинская документация (амбулаторная карта или выписка из истории развития ребенка (форма 112/у), выписки из стационара (при наличии) с результатами проведенного обследования и лечения)
7. Справка медицинской организации об эпидемиологическом окружении, об отсутствии контакта с инфекционными больными за последние 21 день до поступления в учреждение по месту жительства или пребывания ребенка (**срок действия- 3 дня**)
8. Справка образовательного учреждения (дет.сад, школа), которое посещает ребенок, об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до поступления в учреждение (**срок действия -3 дня**)
9. Справка об осмотре ребенка педиатром в поликлинике по м/ж перед поступлением (**срок действия 3 дня**)
10. Справка о перенесенных детских инфекционных заболеваниях
11. Результат анализа кала на яйца гельминтов (срок действия 10 дней)
12. Результат соскоба на энтеробиоз (срок действия 10 дней)
13. Результат общего анализа крови (срок действия 10 дней)
14. Результат общего анализа мочи (срок действия 10 дней)
15. **Копия сертификата профилактических прививок или справка (выписка) о проведенных прививках**
16. Результат флюорографии грудной клетки для лиц старше 15-ти лет (срок действия- 1 год)
17. Для детей до 2-х лет: результат бактериологического обследования на кишечные инфекции (срок действия - 14 дней)

Лицо, сопровождающее ребенка, представляет следующие документы и сведения

1. Паспорт законного представителя (при обращении законного представителя получателя социальных услуг)
2. Индивидуальная программа предоставления социальных услуг с действующими сроками, составляется **только для предоставления социально-бытовой услуги в стационарной форме социального обслуживания**
3. Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС)
4. Расчёт среднедушевого дохода гражданина (**для стационарной формы социального обслуживания**)
5. Результат анализа крови на РМП (срок действия 14 дней)
6. Результат флюорографического исследования грудной клетки (срок действия - 1 год)
7. Для лиц, сопровождающих детей в возрасте до 2-х лет: результат бактериологического обследования на кишечные инфекции (срок действия- 14 дней)
8. Заключение терапевта об отсутствии контактов с инфекционными больными в течении 21 дня (**срок действия- 3 дня**)
9. Для сопровождающего лица, не являющегося родителем (законным представителем): заявление (доверенность) законного представителя о согласии на сопровождение ребенка с полномочиями защиты прав и интересов ребенка, оформления и подписания необходимых документов в интересах ребенка, дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и педагогическое вмешательство.
10. Сведения о реквизитах банковского счёта гражданина, номер счёта, наименование банка (**для стационарной формы социального обслуживания**)
11. ИНН- идентификационный номер налогоплательщика (**для стационарной формы социального обслуживания**)

Дети должны иметь при себе: сменную одежду, обувь, купальник и шапочку (для водолечения), предметы личной гигиены, в день поступления перекус для ребенка (для поступающих на полустационар).

Наш адрес: г. Иркутск, улица Маршала Конева, дом 86 тел\факс: 30-51-83.

8(3952) 30-06-48 - отделение диагностики

8(3952) 30-03-01 - отделение круглосуточного и дневного пребывания г. Иркутск

8(39550) 44-7-44 отделение круглосуточного и дневного пребывания г. Шелехов, 18 квартал, дом 38

Сайт РЦ: www.orc-irk.ru.

Оформление детей в пн, вт, ср, чт. - с 9.00 до 12.00 час.

ВАЖНО: В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ПЕРЕД ПОСТУПЛЕНИЕМ В РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР, НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ЗА 3 ДНЯ ДО ДНЯ ПРИБЫТИЯ, ПОДТВЕРДИТЬ ПРИБЫТИЕ ИЛИ СООБЩИТЬ О НЕВОЗМОЖНОСТИ ПРИБЫТИЯ ПО ТЕЛ. 30-06-48!