|  |  |
| --- | --- |
| **Pakalpojuma nosaukums** | **Aprūpes mājās pakalpojums bērniem ar smagiem funkcionāliem traucējumiem** |
| **Pakalpojuma saņēmējs** | Bērns ar funkcionāliem traucējumiem, kuram izsniegts Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas (VDEĀVK) atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem funkcionāliem traucējumiem, deklarēts un dzīvo Olaines novada pašvaldības teritorijā. |
| **Pakalpojuma sniedzējs** | Olaines novada pašvaldības aģentūra “Olaines sociālais dienests” **organizē** aprūpes pakalpojuma sniegšanu. Aprūpes pakalpojumu **sniedz** juridiska persona vai uz darba līguma vai pakalpojuma (uzņēmuma) līguma pamata fiziska persona (izņemot bērna 1. pakāpes radiniekus un vienas mājsaimniecības locekļus), kurai ir darba vai personīgā pieredze saskarsmē ar personu ar invaliditāti. Aprūpes pakalpojuma sniedzējs, ja tā ir fiziska persona, var sniegt pakalpojumu vienlaikus ne vairāk kā četriem bērniem. |
| **Pakalpojuma būtības īss apraksts** | Aprūpes pakalpojums ietver bērna aprūpi un uzraudzību, pašaprūpes spēju attīstību un brīvā laika saturīgu pavadīšanu:* līdz četru gadu vecumam (ieskaitot) – ne vairāk kā 50 stundas nedēļā;
* no piecu līdz 17 gadu vecumam (ieskaitot) – ne vairāk kā 10 stundas nedēļā.

Pašvaldība aprūpes pakalpojuma nodrošināšanai var piesaistīt juridisku personu vai uz darba līguma vai pakalpojuma (uzņēmuma) līguma pamata fizisku personu (izņemot bērna 1. pakāpes radiniekus un vienas mājsaimniecības locekļus), kurai ir darba vai personīgā pieredze saskarsmē ar personu ar invaliditāti. Aprūpes pakalpojuma sniedzējs, ja tā ir fiziska persona, var sniegt pakalpojumu vienlaikus ne vairāk kā četriem bērniem. |
| **Kas jādara, lai varētu saņemt pakalpojumu?**  | Jāvēršas P/A “Olaines sociālais dienests”, iesniedzot nepieciešamos dokumentus.  |
| **Pakalpojuma saņemšanai nepieciešamie dokumenti** | 1) Bērna likumiskā pārstāvja vai audžuģimenes iesniegums par nepieciešamību nodrošināt aprūpes pakalpojumu (iesniegumā norāda: bērna vārds, uzvārds, personas kods un dzīvesvietas adrese, kur nepieciešams sniegt pakalpojumu; bērna likumiskā pārstāvja vai audžuģimenes kontaktinformācija un faktiskās dzīvesvietas adrese; vēlamais aprūpes pakalpojuma saņemšanas apjoms, norādot kopējo stundu skaitu nedēļā un konkrētu nedēļas dienu vai dienas, kad sociālās aprūpes pakalpojums būs nepieciešams; vēlamā aprūpes pakalpojuma sniedzēja vārds un uzvārds vai nosaukums un reģistrācijas numurs (ja tas ir zināms);2) Bērna likumiskā pārstāvja vai audžuģimenes pārstāvības tiesības apliecinoša dokumenta kopija (dzimšanas apliecības kopija);3) VDEĀVK komisijas atzinuma kopija par īpašas kopšanas nepieciešamību bērnam sakarā ar smagiem funkcionāliem traucējumiem;4) Aprūpētāja iesniegums.\* Papildus iesniedz - darba devēja apliecinājumu (ja **bērna līdz** **četru gadu** vecumam ieskaitot likumiskais pārstāvis vai audžuģimenes loceklis ir darba ņēmējs), norādot darba stundas nedēļā, kad bērna likumiskais pārstāvis vai audžuģimenes loceklis veic darba pienākumus. Ja bērna likumiskais pārstāvis vai audžuģimenes loceklis ir pašnodarbinātā persona vai individuālais komersants – informācija par stundām nedēļā, kad bērna likumiskais pārstāvis vai audžuģimenes loceklis veic saimniecisko darbību;- izglītības iestādes apliecinājums, ja bērna likumiskais pārstāvis vai audžuģimene apgūst attiecīgu izglītības programmu konkrētajā izglītības iestādē. Ja bērna likumiskais pārstāvis vai audžuģimene apgūst izglītības programmu neklātienē, pakalpojumu piešķir tikai studiju dienās mācību gada laikā un sesijas laikā;- Nodarbinātības valsts aģentūras apliecinājums, ja bērna likumiskais pārstāvis vai audžuģimene piedalās Nodarbinātības valsts aģentūras organizētajos pasākumos, norādot pasākumā pavadāmās stundas nedēļā;- dienas aprūpes centra, dienas centra vai cita sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniedzēja apliecinājums, ja bērna likumiskais pārstāvis vai audžuģimene izmanto attiecīgus pakalpojumus, norādot tajos pavadāmās stundas nedēļā;- informācija par vienreizēju pasākumu apmeklēšanai un saturīga brīvā laika pavadīšanai nepieciešamo stundu skaitu nedēļā (ne vairāk kā 10 stundas nedēļā). |
| **Normatīvie akti, kas reglamentē pakalpojuma sniegšanu** | 16.06.2015. Ministru kabineta noteikumi Nr.313 “Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.2.specifiskā atbalsta mērķa “Palielināt kvalitatīvu institucionālai aprūpei alternatīvu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā un ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu pieejamību personām ar invaliditāti un bērniem” 9.2.2.1.pasākuma “Deinstitucionalizācija” īstenošanas noteikumi”. |
| **Pakalpojuma saņemšanas termiņš** | Mēneša laikā no iesnieguma saņemšanas dienas P/A “Olaines sociālais dienests” pieņem lēmumu. |
| **Pakalpojuma saņemšanas/pieprasīšanas veids** | Iesniedzot rakstisku iesniegumu un nepieciešamos dokumentus P/A “Olaines sociālais dienests”. |
| **Ar ko sazināties jautājumu gadījumā?**  | P/A “Olaines sociālais dienests”Sociālās darbiniece Tatjana Brinova, Zemgales iela 33, Olaine, 220.kab. t.25708254, tatjana.brinova@soc.olaine.lv  |
| **Pārsūdzības iespējas (administratīvais process)** | Olaines novada pašvaldības aģentūras “Olaines sociālais dienests” lēmumu var apstrīdēt Olaines novada pašvaldībā, Zemgales ielā 33, Olainē, LV-2114, mēneša laikā no tā spēkā stāšanās dienas. |