

## ПОЛОЖЕНИЕ

### Об отделении социально-медицинского обслуживания на дому

#### 1. Общие положения

1.1 Настоящее положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». Законом Нижегородской области от 5.11.2014г., № 146-3 «О социальном обслуживании граждан в Нижегородской области», Постановлением Правительства Нижегородской области от 6.05.2015г. № 268 «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания в государственных учреждениях социального обслуживания Нижегородской области». Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 24 ноября 2014 г. N 939н «Об утверждении Примерного порядка предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому», Приказом министерства социальной политики Нижегородской области от 30.06.2015г. 414 «Об утверждении перечня комплексных социальных услуг с набором социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными учреждениями социального обслуживания Нижегородской области и их структурными подразделениями», Постановлением Правительства Нижегородской области от 08.08.2006г. №252 «О порядке деятельности государственных учреждений Нижегородской области «Комплексный центр социального обслуживания населения», Постановлением Правительства Нижегородской области от 15.04.2016 года №217 «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в форме социального обслуживания на дому».

#### 2. Задачи отделения социально-медицинского обслуживания на дому

2.1. Отделение социально-медицинского обслуживания на дому создается для социально-бытового обслуживания и оказания доврачебной медицинской помощи в надомных условиях гражданам, частично утратившим способность к самообслуживанию, при наличии у них тяжелых заболеваний(прежде всего хронических), требующих постоянного медицинского наблюдения.

2.2. Основными задачами отделения социально-медицинского обслуживания на дому являются:

- а) выявление граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в социально-медицинском обслуживании;
- б) оказание получателям социальных услуг квалифицированного ухода, социально-бытовой и доврачебной медицинской помощи на дому;
- в) наблюдение за состоянием здоровья получателей социальных услуг и проведение мероприятий, направленных на профилактику обострений, имеющихся у них заболеваний;
- г) морально-психологическая поддержка получателей социальных услуг и членов их семей;
- д) обучение родственников получателей социальных услуг практическим навыкам общего ухода за больными.

#### 3. Категории граждан, обслуживаемых в отделении социально-медицинского обслуживания на дому

3.1 Комплексная социальная услуга с набором социальных услуг на дому (далее комплексные социальные услуги на дому) оказываются лицам, признанным в соответствии с действующим законодательством нуждающимися в социальном обслуживании, в форме социально-медицинского обслуживания на дому в виду частичной и полной утраты способности к самообслуживанию:

-неработающим гражданам пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет), в том числе несколькими совместно проживающим, и инвалидам, не имеющим родственников, обязанных в соответствии с действующим законодательством осуществлять за ними уход (далее - одинокие граждане);

-неработающим гражданам пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет), в том числе несколькими совместно проживающим, и инвалидам, родственники которых, обязанные в соответствии с действующим законодательством осуществлять за ними уход, по объективным обстоятельствам (проживание в другом населенном пункте, частые продолжительные командировки, наличие в семье ребенка-дошкольника или ребенка-инвалида, наличие инвалидности или возраста старше 60 лет) не имеют возможности осуществлять уход, либо отказываются осуществлять уход по иным причинам, либо ведут асоциальный образ жизни и фактически не осуществляют уход (далее - одиноко проживающие граждане);

- работающим гражданам пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет) и инвалидам, проживающим в семьях, совместно проживающим родственники которых, обязанные в соответствии с действующим законодательством осуществлять за ними уход, по объективным обстоятельствам (частые продолжительные командировки, наличие в семье ребенка-дошкольника или ребенка-инвалида, наличие инвалидности или возраста старше 60 лет) не имеют возможности осуществлять уход либо отказываются осуществлять уход по иным причинам (далее - граждане, проживающие в семьях);

- работающим гражданам пожилого возраста и инвалидам, на жилой площади которых зарегистрированы, но не проживают лица, которые по объективным обстоятельствам (фактическое проживание в другом населенном пункте, частые продолжительные командировки, наличие в семье ребенка-дошкольника или ребенка-инвалида, наличие инвалидности или возраста старше 60 лет) не имеют возможности осуществлять уход, либо отказываются осуществлять уход по иным причинам, либо ведут асоциальный образ жизни и фактически не осуществляют уход (далее - граждане, на жилой площади которых зарегистрированы иные лица);

- гражданам трудоспособного возраста, частично утратившим способность к самообслуживанию в связи с продолжительной (более одного месяца) болезнью или полученными травмами, родственники у которых отсутствуют либо по объективным обстоятельствам (проживание в другом населенном пункте, частые продолжительные командировки, наличие в семье ребенка-дошкольника или ребенка-инвалида, наличие инвалидности или возраста старше 60 лет) не имеют возможности осуществлять уход, либо отказываются осуществлять уход по иным причинам (далее - одинокие и одиноко проживающие граждане трудоспособного возраста);

- несовершеннолетним детям и детям-инвалидам, проживающим совместно с гражданами, указанными в подпунктах 1 - 5 настоящего пункта (далее - несовершеннолетние дети);

- гражданам из числа лиц, указанных в подпунктах 1 - 6 настоящего пункта, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межэтнических (межрелигиозных) конфликтов

(далее соответственно - граждане, получатели социальных услуг).

Социально-медицинская услуга на дому предоставляется получателям социальных услуг из числа граждан, с тяжелыми заболеваниями (прежде всего хроническими), требующим постоянного медицинского наблюдения:

1) гражданам с ментальными нарушениями социально-медицинская услуга на дому предоставляется по рекомендации лечащего врача с письменного разрешения психиатра на постоянной или временной основе;

2) гражданам, страдающим туберкулезом (за исключением активной формы), в стадии ремиссии социально-медицинская услуга на дому предоставляется по рекомендации лечащего врача с письменного разрешения врача-фтизиатра на постоянной или временной основе.

#### **4. Порядок предоставления социально-медицинских услуг в форме социально-медицинского обслуживания на дому**

Порядок предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому (далее - порядок) определяет правила предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, постоянно проживающим на территории Российской Федерации, беженцам, которые признаны нуждающимися в социальном обслуживании в форме социального обслуживания на дому и которым предоставляется социальная услуга или социальные услуги (далее - получатели социальных услуг).

4.1. Социальное обслуживание в форме социального обслуживания на дому включает в себя деятельность по предоставлению социальных услуг получателям социальных услуг, которая направлена на улучшение условий их жизнедеятельности при сохранении пребывания получателей социальных услуг в привычной благоприятной среде - месте их проживания.

4.2. При определении необходимых гражданину видов социальных услуг, предоставленных в форме социально-медицинского обслуживания на дому, учитывается нуждаемость получателя социальных услуг в получении таких услуг, характер обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности.

4.3. Для рассмотрения вопроса о предоставлении социальных услуг в форме социально-медицинского обслуживания на дому гражданин подает в комиссию ГКУ НО «УСЗН Большесолдатского района» в письменной или электронной форме заявления о предоставлении социального обслуживания. На основании решения комиссии о признании гражданина нуждающимся в социально-медицинском обслуживании и индивидуальной программы предоставленных социально-медицинских услуг гражданин имеет право обратиться к поставщику социальных услуг (ГБУ «КЦСОН Большесолдатского района») с заявлением о предоставлении социально-медицинских услуг в форме социально-медицинского обслуживания на дому, лично либо через законного представителя, иных граждан, государственных органов, органов местного самоуправления, общественных объединений (далее - представитель).

К заявлению получатель социальных услуг прилагает следующие документы:

1) документ, удостоверяющий личность получателя социальных услуг (представителей);

2) документ, подтверждающий полномочия представителя (при обращении представителя);

3) действующую индивидуальную программу с прилагаемой к нему выпиской из решения комиссии о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании о среднем душевом доходе получателя социальных услуг, выданной на основании представленных получателем социальных услуг документов на стадии признания получателя социальных услуг нуждающимся в социальном обслуживании.

По своему желанию получатели социальных услуг дополнительно могут представить иные документы, которые, по их мнению, имеют значение для зачисления на социальное обслуживание.

4.4. Поставщик социальных услуг в течение суток с даты обращения получателя социальных услуг с заявлением и прилагаемыми к нему документами, указанными в подпункте 2.1 пункта 2 настоящего Положения:

1) принимает и регистрирует в журнале учета получателей социальных услуг, поступившие от получателей социальных услуг документы;

2) проверяет комплектность представленных документов на соответствие требованиям, указанным в подпункте 2.13.1 пункта 2.13 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, правильность заполнения заявления, срок действия документов.

3) по результатам проведенного анализа представленных получателем социальных услуг документов:

принимает решение о предоставлении социально-медицинских услуг в форме социально-медицинского обслуживания на дому получателю социальных услуг, о чем извещает получателя социальных услуг по телефону, а также информирует его о необходимости прийти к поставщику социальных услуг для заключения договора о предоставлении социальных услуг;

принимает решение об отказе в предоставлении социально-медицинских услуг в форме социально-медицинского обслуживания на дому получателю социальных услуг, в случае если получатель социальных услуг при обращении представил неполный комплект документов либо истек срок действия представленных документов. О принятом решении поставщик социальных услуг извещает получателя социальных услуг путем направления ему по почтовому адресу, указанному в заявлении, письменного уведомления с разъяснением причин отказа.

Решение об отказе в предоставлении социально-медицинских услуг в форме социально-медицинского обслуживания на дому получателем социально-медицинских услуг не является препятствием для нового обращения получателя социально-медицинских услуг с комплектом документов, соответствующим требованиям.

4) заключает с получателем социально-медицинских услуг (его законным представителем) договор о предоставлении социально-медицинских услуг.

При заключении договора получатели социально-медицинских услуг (представители) знакомятся с условиями предоставления социально-медицинских услуг в форме социально-медицинского обслуживания на дому, с информацией о своих правах, обязанностях, видах социально-медицинских услуг, которые будут им предоставлены, сроках, порядке их предоставления, стоимости оказания этих услуг.

#### **5. Прекращение предоставления социально-медицинских услуг.**

Получатель социальных услуг или его законный представитель имеют право отказаться от предоставления социально-медицинских услуг в форме социально-медицинского обслуживания на дому. Отказ оформляется письменным заявлением об отказе в предоставлении социально-медицинских услуг в форме социально-медицинского обслуживания на дому получателю социальных услуг или его законному представителю на имя руководителя поставщика социальных услуг с отметкой в индивидуальной программе и подписанием сторонами дополнительного соглашения о расторжении договора о предоставлении социально-медицинских услуг. При этом получателю социально-медицинских услуг (его законному представителю) разъясняются возможные последствия принятого им решения.

Отказ получателя социальных услуг или его законного представителя от предоставлении социально-медицинских услуг в форме социально-медицинского обслуживания на дому освобождает поставщика социальных услуг от ответственности за предоставление социально-медицинских услуг в форме социально-медицинского обслуживания на дому.

Основаниями прекращения предоставления социально-медицинских услуг в форме социально-медицинского обслуживания

на дому являются:

- 1) письменное заявление получателя социально-медицинских услуг, указанное в абзаце втором настоящего пункта;
- 2) окончание срока предоставления социально-медицинских услуг в соответствии с индивидуальной программой и (или) истечение срока действия договора;
- 3) нарушение получателем социальных услуг (представителем) условий, предусмотренных договором;
- 5) смерть получателя социально-медицинских услуг или ликвидация (прекращение деятельности) поставщика социальных услуг;
- 6) решение суда о признании получателя социальных услуг безвестно отсутствующим или умершим;
- 7) осуждение получателя социально-медицинских услуг к отбыванию наказания в виде лишения свободы.

В случае смерти получателя социальных услуг и при отсутствии у него родственников или их нежелании организовать погребение поставщик социальных услуг осуществляет обращение в специализированную службу с целью погребения по гарантированному перечню услуг за счет средств Пенсионного фонда Российской Федерации.

#### **6. Порядок и условия оплаты услуг, предоставляемых гражданам в социально-медицинском отделении**

6.1. Социально-медицинские услуги предоставляются в соответствии с индивидуальной программой и на основании договора о предоставлении социальных услуг, заключаемого между поставщиком социальных услуг и получателем социальных услуг или его законным представителем.

6.2. Социально-медицинские услуги в форме социально-медицинского обслуживания на дому предоставляются бесплатно, за плату или за частичную плату:

6.3. Тарифы на социально-медицинские услуги в форме социально-медицинского обслуживания на дому утверждаются директором Учреждения на основании подушевых нормативов финансирования социально-медицинских услуг, утверждаемых министерством социальной политики Нижегородской области.

6.4. Плата за предоставление социально-медицинских услуг в форме социально-медицинского обслуживания на дому производится в соответствии с договором о предоставлении социально-медицинских услуг.

6.5. Взимание платы за предоставление социально-медицинских услуг осуществляется по выбору получателя социальных услуг или его законного представителя:

1) путем внесения наличных денежных средств получателем социальных услуг лично или его законным представителем в кассу или материально ответственному работнику поставщика социальных услуг, с выдачей подтверждающего оплату социальных услуг документа, оформленного на бланке строгой отчетности;

2) безналичным расчетом на расчетный либо на лицевой счет для учета операций со средствами, полученными от приносящей доход деятельности, поставщика социальных услуг, открытый в порядке, установленном действующим законодательством;

3) путем перечисления на расчетный либо на лицевой счет для учета операций со средствами, полученными от приносящей доход деятельности поставщика социальных услуг, открытый в порядке, установленном действующим законодательством, денежных средств, причитающихся получателем социальных услуг в качестве пенсий в соответствии с законодательством Российской Федерации.

#### **7. Организация работы социально-медицинского отделения**

7.1. Социально-медицинское отделение возглавляет заведующий отделением, имеющий высшее или среднее специальное медицинское образование, назначаемый директором Центра.

7.2. Должность заведующего социально-медицинским отделением вводится приказом директора Учреждения при условии укомплектования отделения не менее 90 процентов.

7.3. Оказание социально-бытовых услуг осуществляется социальными работниками, а медицинских услуг - медицинскими работниками отделения, состоящими в штате Центра.

Должность социального работника вводится из расчета обслуживания одним работником 6 граждан, проживающих в благоустроенном жилом фонде и 4-в неблагоустроенном жилом фонде.

Должность медицинского работника вводит из расчета одна штатная единица на две штатные единицы социальных работников.

К социально-медицинскому обслуживанию на дому, в исключительных случаях (удаленность территории обслуживания) могут привлекаться отдельные лица на условиях частичной занятости и оплаты труда пропорционально части должностного оклада медицинского работника, выплачиваемой за обслуживание одного человека.

К обслуживанию граждан на дому могут привлекаться лица на условиях частичной занятости и оплатой труда пропорционально части должностного оклада социального работника, выплачиваемой за обслуживание одного человека.

7.4. В соответствии с п.21 приложения №2 Приказа №302-Н от 12 апреля 2011 года Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации лица, принимаемые на должность социального и медицинского работников, проходят медицинский осмотр с оформлением допуска к работе.

Дальнейший порядок и периодичность медицинских осмотров устанавливается органами здравоохранения.

График работы социальных и медицинских работников составляется ежемесячно заведующим отделением, социальным и медицинским работником и утверждается директором Учреждения. График составляется с учетом степени и характера нужды граждан в помощи, компактности их проживания, транспортных связей, наличия предприятий торговли, общественного питания и бытового обслуживания. Периодичность посещения социальным работником получателя социальных услуг определяется в зависимости от степени и характера нужды в уходе, но не менее 2 раз в неделю, супружеских пар не менее 3 раз в неделю.

Периодичность посещения медицинскими работниками получателей социальных услуг определяется в зависимости от степени и характера нужды их в социально-медицинских услугах, но не менее 2 раз в неделю.

Медицинские работники осуществляют свою работу по согласованию с лечебно-профилактическими учреждениями органов здравоохранения, к которым прикреплены получатели социальных услуг:

1) оказание врачебной помощи медицинскими работниками осуществляется лекарственными препаратами по рецептам врача на средства получателя социальных услуг;

2) медицинские работники должны располагать набором лекарственных препаратов для оказания экстренной врачебной помощи утверждается приказом министерства социальной политики Нижегородской области по согласованию с министерством здравоохранения Нижегородской области;

3) выполнение медицинскими работниками плановых медицинских назначений производится получателям социальных услуг только по назначению лечащего врача медикаментами, приобретаемыми на средства получателей социальных услуг;

4) лечебно-профилактические учреждения органов здравоохранения могут на основании договора обеспечивать медицинских работников инструментарием, медикаментами перевязочными материалами, спиртом для выполнения инъекций,

другими материалами и предметами медицинского назначения, необходимыми для общего ухода и оказания доврачебной помощи, не связанной с применением сильнодействующих препаратов, и оказывать медицинским работникам организационно-методическую помощь.

7.5 Директор Учреждения своим приказом может увеличить норму обслуживания отдельным социальным и медицинским работникам без увеличения заработной платы в случае обслуживания социальным и медицинским работником совместно проживающих граждан, в том числе супружеских пар, либо снизить норму обслуживания отдельным социальным и медицинским работникам без уменьшения заработной платы в случае обслуживания социальным и медицинским работником граждан, объективно нуждающихся в дополнительных посещениях.

7.6 На каждого гражданина, принятого на обслуживание в Социально-медицинском отделении, формируются личное дело, включающее следующие документы:

- личное письменное заявление;
- документ, удостоверяющий личность(копия);
- копия свидетельства, удостоверения или иного документа установленного образца о праве на льготы;
- копия справки, подтверждающая факт установления инвалидности;
- копия страхового свидетельства государственного страхования;
- справка о составе семьи;
- заключение о состоянии здоровья;
- справка о доходах, если гражданин не является пенсионером пенсионного фонда РФ;
- акт обследования социально-бытовых условий проживания граждан;
- копия приказа о зачислении на обслуживание;
- протокол по установлению размера платы за обслуживание на дому;
- договор о предоставлении социальных услуг;
- справка о пенсии из базы «Соц.помощь»;
- копия индивидуальной программы предоставления социальных услуг.

7.7. Социальный и медицинский работник ведет журнал регистрации оказанных социальных и медицинских услуг на каждого получателя услуг, в котором своевременно регистрируется: вид оказанной услуги, дату ее оказания, подпись получателя услуг и социального и медицинского работника. Журнал регистрации оказанных социальных и медицинских услуг находится у получателя услуг. Учет объема социально-медицинских услуг, предоставляемых супружеской паре отражается в одном журнале.

7.8. Социальный и медицинский работник обязан в письменной форме своевременно сообщить заведующему отделением в случае, если:

- получатель услуг направлен на стационарное лечение в медицинское учреждение;
- получатель услуг выехал в другой населенный пункт или за пределы района на неопределенный срок.

7.9. На основании утвержденных ежегодных планов работы, заведующими отделением проводятся плановые проверки. Предметом плановой проверки является - контроль за объемом и качеством предоставляемых социальных услуг, соблюдения графика посещения и учета рабочего времени социальных работников, ведение журнала оказанных социальных услуг получателям услуг.

7.10. Плановые проверки проводятся не реже два раза в год для следующих категорий граждан: одиноко проживающих, одиноких, граждан, проживающих в семьях, граждан, на жилой площади которых зарегистрированы иные лица, лицам ведущим совместное хозяйство. Для супружеских пар не реже, чем один раз в квартал.

По итогам контрольных мероприятий составляется справка. Если в результате плановой проверки выявлены нарушения, в течение 10 рабочих дней проводится внеплановая проверка. Внеплановая проверка проводится на основании приказа директора Центра. Основанием для проведения проверки является, мотивированная докладная записка заведующего отделением.

Заведующий отделением социально-медицинского обслуживания на дому



/Лысова Ю.В./

Согласовано:  
Заместитель директора  
учреждения - юристконсульт



/Четвертаков А.И./