

«УТВЕРЖДАЮ»:

Директор ГБУ Брянской области
«Комплексный центр социального
обслуживания населения г. Сельцо»

Д.И. Фролова

2021г.



ПОЛОЖЕНИЕ

отделения социального и социально-медицинского обслуживания на дому

I. Общее положение

- 1.1. Отделение социального и социально — медицинского обслуживания на дому является структурным подразделением Государственного бюджетного учреждения Брянской области « Комплексный центр социального обслуживания населения г. Сельцо» (далее Центр)
- 1.2. Отделение социального и социально- медицинского обслуживания на дому (далее Отделение) предназначено для оказания необходимого комплекса социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам в форме социального обслуживания на дому (социально- бытовых, социально — медицинских, социально — правовых, социально- психологических, социально — педагогических услуг в целях повышения коммуникабельности потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности.
- 1.3. Деятельность отделения строится на сотрудничестве с различными государственными учреждениями и иными учреждениями различных форм собственности, общественными, благотворительными, религиозными организациями, объединениями, фондами и т. д.
- 1.4.Руководитель центра осуществляет координацию деятельности отделения и оказывает ему организационно — методическую, практическую помощь, а также осуществляет контроль его деятельности
- 1.5. Возглавляет и контролирует работу заведующая отделением, назначенная директором учреждения.

1.6. Обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов осуществляется социальными работниками, состоящими в штате учреждения

II. Основные задачи деятельности отделения

2.1. Выявление, первичное обследование, типизация и учёт граждан нуждающихся в социальном обслуживании на дому, исходя из состояния их здоровья, возможности к самообслуживанию и материально бытового положения.

2.1. Оказание гражданам социально- бытовых, социально — медицинских, социально — правовых, социально- психологических, социально — педагогических услуг в целях повышения коммуникабельности потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности.

2.3. Поддерживать и развивать стационарозамещающие технологии:

- «Санаторий на дому»

- «Школа обучения по долговременному уходу за тяжелобольными гражданами»,

инновационные технологии:

- «Библиотека на дому»

- «Школа безопасности для пожилых людей и инвалидов»

- «Ретротерапия»

- «Домашний праздник».

Внедрение в практику новых и более эффективных форм социального обслуживания на дому.

2.4 Привлечение различных государственных, муниципальных органов, волонтерских организаций и общественных объединений к решению вопросов социальной помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам.

III. Организация деятельности отделения

3.1. Социальное обслуживание граждан в Отделении осуществляется путем предоставления им социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-трудовых, социально-правовых услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, входящих в перечень гарантированных государством социальных услуг. Услуги направлены на улучшение условий их жизнедеятельности при сохранении пребывания получателей социальных услуг в привычной благоприятной среде — месте их пребывания, поддержание у человека сохранившихся навыков, стабилизацию и улучшение его состояния, а также снижение (по возможности) отрицательной динамики.

3.2. Социальное обслуживание получателей социальных услуг осуществляется как бесплатно, а также на условиях частичной или полной оплаты в соответствии с законодательством Российской Федерации и Брянской области.

3.3. В Отделении кроме гарантированных государством социальных услуг, гражданам могут предоставляться дополнительные платные социальные услуги. Перечень дополнительных платных социальных услуг разрабатывается и утверждается Учреждением. Дополнительные платные социальные услуги в отделении социального и социально-медицинского обслуживания на дому могут предоставляться в период обслуживания постоянно и в разовом порядке.

3.4. При определении необходимых гражданину видов социальных услуг, предоставляемых в форме социального обслуживания на дому, учитывается индивидуальная нуждаемость получателя социальных услуг в получении таких услуг, характер обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности.

3.5. Все граждане, получающие социальное обслуживание в настоящее время или желающие получить его в будущем, проходят процедуру типизации и по оценке способности к самообслуживанию разделяются на 5 групп функциональной диагностики:

Степень зависимости	Описание группы
<p>Группа 0</p> <p>0 – 3 баллов по результатам функциональной диагностики</p>	<p>Люди, полностью сохранившие самостоятельность в действиях повседневной жизни, способность к самообслуживанию не снижена.</p> <p>Люди из данной категории способны самостоятельно себя обслуживать и поддерживать свой быт на необходимом уровне.</p> <p>К ним относятся лица, способные выполнять трудовые функции.</p> <p>Когнитивные функции у данной категории людей не нарушены.</p>
<p>Группа 1</p> <p>3,25 – 4,5 баллов по результатам функциональной диагностики</p>	<p>Чаще всего, у людей из данной группы наблюдают небольшое снижение способности к самообслуживанию.</p> <p>Объединяет людей, нуждающихся в ограниченной помощи для соблюдения личной гигиены, приготовления пищи и проведения уборки.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Когнитивные функции не нарушены. - Самостоятельно используют абсорбирующие белье (урологические прокладки). - Самостоятельно передвигаются по дому. - Передвигаются вне дома и двора самостоятельно, но не могут нести сумки с тяжелыми покупками. - Необходима незначительная помощь в уборке труднодоступных мест. - Помощь в развешивании постиранного белья. - Необходима незначительная помощь для соблюдения личной гигиены (посторонняя помощь заключается в присутствии в квартире или пассивном наблюдении персонала для минимизации рисков травм). - Необходима незначительная помощь в выполнении сложных действий при приготовлении горячей пищи.
<p>Группа 2</p> <p>4,75 - 6 баллов по результатам функциональной диагностики</p>	<p>Способность к самообслуживанию умеренно снижена.</p> <p>Люди из данной группы нуждающиеся в помощи в передвижении по дому, пользуются вспомогательными средствами реабилитации (ходунки, простые и 4-х опорные трости).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Когнитивные функции не нарушены. - Самостоятельно используют абсорбирующее белье (прокладки, подгузники и др.) - Возможно выполнение только частичной уборки в досягаемости руки человека. - Необходима физическая помощь в поддержании быта на приемлемом уровне.

	<ul style="list-style-type: none"> - Необходима частичная помощь в приготовлении пищи (содействие в приготовлении пищи). - Могут испытывать трудности при подъеме по лестнице или быть не в состоянии самостоятельно подниматься по лестнице без посторонней помощи. - Необходима помощь в передвижении вне дома на значительные расстояния (сопровождение пешком или на транспорте). - Возможна потребность в небольшой помощи при одевании и обувании. - Необходима частичная помощь при купании.
<p>Группа 3</p> <p>6,25 – 10,75 баллов по результатам функциональной диагностики</p>	<p>Объединяет людей со значительным снижением способности к самообслуживанию, вследствие нарушений здоровья, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или врожденными дефектами.</p> <p>Когнитивные функции у данной категории людей чаще всего не нарушены или имеются умеренные когнитивные расстройства.</p> <p>Люди из данной группы нуждаются в помощи ежедневно для выполнения действий повседневной жизни.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Могут самостоятельно приготовить простейшие блюда, но необходима значительная помощь в выполнении сложных действий при приготовлении горячей пищи. - Принимают медикаменты самостоятельно или с незначительной помощью (иногда необходим контроль). - Могут частично контролировать мочеиспускание и акт дефекации. Необходима помощь при использовании абсорбирующего белья. Пользуются туалетом с посторонней помощью (нуждаются в помощи для сохранения равновесия, одевания, раздевания). - Одевание и обувание возможно с частичной посторонней помощью. - Необходима значительная помощь в уборке и стирке. - Необходима помощь в передвижении по дому (могут использовать реабилитационное оборудование – ходунки, кресло-коляску). - Необходимо сопровождение вне дома. - Нуждаются в осуществлении покупок в магазинах и предоставлении услуг организациями. - Нуждаются в помощи при купании и умывании (причесывание, чистка зубов, мытье трудно доступных мест).

<p>Группа 4</p> <p>11 – 16, 75 баллов по результатам функциональной диагностики</p>	<p>У людей данной группы наблюдается очень сильное снижение способности к самообслуживанию и ведению домашнего хозяйства без посторонней помощи. Они нуждаются в помощи во многих видах деятельности повседневной жизни.</p> <p>В данную группу могут входить люди, чьи психические функции сильно нарушены, при этом они сохранили мобильность.</p> <p>И в том, и в другом случае, степень зависимости человека от посторонней помощи приводит к выраженному ограничению одной из категорий жизнедеятельности либо их сочетанию.</p> <p>Часто нарушена способность ориентации во времени и в пространстве.</p> <p>Необходима значительная помощь в самообслуживании с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц:</p> <p>одевание/купание/прием пищи/соблюдение питьевого режима/ контроль приема лекарств/ помощь в использовании абсорбирующего белья /передвижение по дому.</p> <p>Самостоятельно не могут приготовить пищу, вести домашнее хозяйство, стирать и развешивать белье.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Мобильность ограничена комнатой (кроватью и околоспальным пространством). Необходима помощь при переходе с кровати на стул. Пользуются инвалидной коляской, но нуждаются в помощи, чтобы сесть в коляску и/или передвигаться в ней по дому. - Акт дефекации и мочеиспускание могут контролировать полностью или частично. Пользоваться туалетом могут с посторонней помощью либо самостоятельно использовать кресло-туалет около кровати или судно. - Необходима значительная помощь при купании (умываются, причесываются, чистят зубы, бреются с посторонней помощью). - Одеваются, обуваются только с посторонней помощью. - Самостоятельно принимать медикаменты не в состоянии. Необходим контроль и подача лекарственных средств. - При приеме пищи нуждаются в частичной помощи (подаче).
<p>Группа 5</p> <p>16 - 25 баллов по результатам</p>	<p>У лиц из данной группы наблюдается полная утрата способности к самообслуживанию, и они полностью зависят от посторонней помощи.</p> <p>У людей, объединенных в эту группу, часто имеются</p>

<p>функционально й диагностики</p>	<p>выраженные когнитивные расстройства. Также они могут быть психически сохранны, но при этом нуждаются в паллиативной помощи и/или постоянном уходе и наблюдении другого человека вследствие общего тяжелого физического состояния, часто обусловленного декомпенсацией одного или нескольких хронических заболеваний.</p> <p>Питание, умывание, купание, одевание – осуществляются ухаживающим лицом или под его контролем.</p> <p>Не контролируют акты дефекации и мочеиспускания или в редких случаях контролируют их частично.</p> <p>Степень функциональности соответствует 1 группе инвалидности со стойким, значительно выраженным расстройством функций организма</p> <p>Необходим постоянный уход, направленный на поддержание жизнедеятельности и профилактику осложнений имеющихся хронических заболеваний и маломобильного образа жизни.</p>
--	---

Распределение времени на оказание социальных услуг производится исходя из заявленных услуг гражданина, группы функциональной диагностики и стандартов на предоставление социальных услуг в форме социального обслуживания на дому.

Группа функционирования	0	1	2	3	4	5
Баллы	0-3	3,25-4,5	4,75-6	6,25-10,75	11-15,75	16-25
Снижение способности к самообслуживанию	нет	легкое	умеренное	сильное	Очень сильное	тотальное
Часы на одного получателя (оптимальные)	0	4	8	16	20	28
ч/н минимальные	0	3	6	12	18	25

IV. Права и обязанности сторон

4.1. При получении социальных услуг получатели или их законные представители имеют право на:

4.1.1 уважительное и гуманное отношение;

4.1.2 выбор поставщика социальных услуг;

4.1.3 получение в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах социальных услуг, объемах, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги

4.1.4 отказ о предоставлении социальных услуг

4.1.5 конфиденциальность информации личного характера, ставшей известной при оказании услуг.

4.2. Получатель социальных услуг обязан:

4.2.1 своевременно в письменной форме информировать поставщика социальных услуг об изменении обстоятельств, обуславливающих потребность в предоставлении социальных услуг на дому.

4.3. При предоставлении социальных услуг поставщик социальных услуг обязан:

4.3.1 соблюдать права человека и гражданина;

4.3.2 обеспечивать ознакомление получателей социальных услуг (представителей) с правоустанавливающими документами, на основании которых поставщик социальных услуг осуществляет свою деятельность и оказывает социальные услуги;

4.3.3 информировать получателей социальных услуг о правилах пожарной безопасности;

4.3.4 обеспечить получателю социальных услуг надлежащий уход в соответствии с его индивидуальной программой..

V. Основаниями для прекращения предоставления социальных услуг являются

5.1. Письменное заявления получателя социальных услуг об отказе в предоставлении социальных услуг.

5.2. Окончание срока предоставления социальных услуг в соответствии с индивидуальной программой и (или) истечение срока действия договора.

5.3. Нарушение получателем социальных услуг (представителем) условий, предусмотренных договором.

5.4. Смерть получателя социальных услуг.

5.5. Решение суда о признании получателя социальных услуг безвестно отсутствующим или умершим.

5.6. Осуждения получателя социальных услуг к отбыванию наказания в виде лишения свободы.