

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГБУ СО ЯО
Красноперекопский
психоневрологический
интернат
М.В.Филиппова
« 01 » 06 2021 г.



ПОЛОЖЕНИЕ
о работе отделения милосердия
государственного бюджетного учреждения социального обслуживания
Ярославской области Красноперекопский психоневрологический интернат

I. Общие положения

1.1. Положение об отделении милосердие государственного бюджетного учреждения социального обслуживания Ярославской области Красноперекопский психоневрологический интернат (далее – Положение) разработано на основании Устава государственного бюджетного учреждения социального обслуживания Ярославской области Красноперекопский психоневрологический интернат (далее – Учреждение) и регулирует деятельность в учреждении отделения милосердие.

1.2. Отделение милосердие является структурным подразделением ГБУ СО ЯО Красноперекопский психоневрологический интернат, предназначенным для постоянного или временного (на срок, определенный индивидуальной программой предоставления социальных услуг), или пятидневного (в неделю) круглосуточного проживания, а также пятидневного (в неделю) дневного пребывания и социального обслуживания инвалидов 1 и 2 группы, старше 18 лет, имеющих тяжелые психические и неврологические заболевания, тяжелый когнитивный дефицит и тяжелые двигательные нарушения, утратившие способность к самообслуживанию и (или) активному передвижению, в связи с чем нуждающихся в постоянном постороннем уходе.

1.3. Отделение милосердие создается, реорганизуется и ликвидируется по решению директора интерната.

1.4. Деятельность отделения милосердие регламентируется настоящим Положением и осуществляется под руководством директора, заведующего социально-медицинским отделением и заведующего отделением милосердие.

1.5. Отделение милосердие в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации; законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации в сфере здравоохранения и социального обслуживания населения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; теоретическими основами социальной гигиены и организации здравоохранения; национальными стандартами Российской Федерации; системой управления и организацией труда в здравоохранении и социальном обслуживании населения; организацией медико-социальной экспертизы; организацией социальной и медицинской реабилитации инвалидов; медицинской этикой и деонтологией; основами трудового законодательства; правилами по охране труда и пожарной безопасности, Уставом и локальными актами учреждения.

II. Задачи и функции отделения милосердие

2.1. Основными задачами отделения милосердие являются:

- обеспечение реализации индивидуальных программ предоставления социальных услуг получателей социальных услуг;
- содействие в реализации мероприятий по реабилитации или абилитации в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида, в том числе, в обеспечении необходимыми техническими средствами реабилитации и медицинскими изделиями;
- обеспечение условий жизнедеятельности получателей социальных услуг, соответствующих их возрасту, состоянию здоровья, индивидуальным особенностям и направленных на поддержание и сохранение здоровья инвалидов, страдающих хроническими психическими заболеваниями (создание терапевтической среды);
- оказание содействия в предоставлении получателям социальных услуг медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам в рамках социального сопровождения;
- организация дифференцированного подхода к предоставлению услуг получателям социальных услуг отделения с учетом критериев их индивидуальной нуждаемости в долговременном уходе и оказания паллиативной помощи, обеспечение оказания услуг по уходу своевременно и в необходимом объеме;
- содействие в удовлетворении основных жизненных потребностей получателей социальных услуг, полностью или частично утративших способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, в том числе обеспечение ухода и наблюдения за ними в соответствии с состоянием их здоровья;
- развитие (восстановление) и (или) поддержка у получателей социальных услуг навыков самообслуживания и самостоятельного удовлетворения основных жизненных потребностей в соответствии с их возрастом и состоянием здоровья;
- обеспечение благоприятных условий проживания получателей социальных услуг, приближенных к домашним и способствующих ведению активного образа жизни;
- содействие лицам, осуществляющим уход за получателями социальных услуг (членам семьи, опекунам, попечителям, иным лицам) в осуществлении ухода за ним, а также, по желанию получателя социальных услуг содействие в подготовке к жизни вне интерната, в выписке из него и социальной адаптации после выписки;
- осуществление мероприятий по социализации получателей социальных услуг в целях их подготовки к жизни вне стационарной организации социального обслуживания, а также в целях содействия полноценному участию получателя социальных услуг в жизни общества, в удовлетворении своих жизненных потребностей;
- содействие получателям социальных услуг в получении образования в образовательных организациях;
- содействие расширению коммуникативного и жизненного пространства получателей социальных услуг, нормализации их личностно-социального и

психологического статуса, поддержанию родственных отношений с учетом их личной безопасности и интересов;

- содействие получателям социальных услуг в получении медицинской помощи всех видов в медицинских организациях, в том числе, диспансерное наблюдение за получателями социальных услуг;

- содействие получателям социальных услуг в сохранении (восстановлении, установлении) родственных и иных социальных связей;

- создание условий для осуществления получателями социальных услуг деятельности в соответствии с их предпочтениями, в том числе вне места их проживания.

2.2. В соответствии с задачами отделение милосердие осуществляет:

- прием и размещение в отделении получателей социальных услуг с учетом их заболевания, тяжести состояния, интеллектуального дефекта, возраста, проведение мероприятий по их адаптации к новым социальным условиям;

- обеспечение безопасных и доступных условий проживания и предоставления социальных услуг, в том числе, соблюдение требований и правил пожарной безопасности;

- надлежащий уход в соответствии с индивидуальным планом ухода за получателями социальных услуг;

- реализацию мероприятий индивидуальных программ реабилитации и (или) абилитации инвалидов;

- предоставление получателям социальных услуг в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг и условиями договора социально-бытовых, социально-медицинских, социально-педагогических, социально-педагогических, социально-трудовых, социально-правовых услуг, услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, срочных социальных услуг;

- проведение мероприятий, направленных на формирование и закрепление у получателей социальных услуг навыков, умений, знаний, необходимых для самостоятельной организации быта, ведения хозяйства, успешной адаптации в социуме;

- организацию сопровождаемой дневной занятости получателей социальных услуг, в том числе, проведение культурно-развлекательных, информационно-просветительских, спортивно-оздоровительных мероприятий, коррекционно-развивающих занятий;

- содействие получателям социальных услуг в получении образования;

- содействие в социальном сопровождении получателей социальных услуг (содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам, путем привлечения организаций, предоставляющих такую помощь, на основе регламента межведомственного взаимодействия);

- обеспечение получателей социальных услуг благоустроенным жилым помещением с мебелью и инвентарем, постельными принадлежностями, одеждой и обувью;

- организацию рационального питания с учетом состояния здоровья;

- организацию диспансерного наблюдения получателей социальных услуг, лечения, консультативной помощи специалистов, оказание им медицинской помощи во взаимодействии с медицинскими организациями; оказание содействия при необходимости в госпитализации в лечебно-профилактические учреждения;

- проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
- обеспечение соблюдения требований государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов;
- обеспечение нуждающихся получателей социальных услуг средствами реабилитации;
- содействие получателям социальных услуг в прохождении медико-социальной экспертизы;
- содействие получателям социальных услуг в сохранении, восстановлении, установлении родственных связей;
- содействие социализации, активному образу жизни получателя социальных услуг.

2.3. Финансово-хозяйственная деятельность отделения милосердие осуществляется в соответствии с утвержденным планом расходования денежных средств на финансовое обеспечение выполнения государственного задания. В этих целях руководство и персонал организует:

- обеспечение отделения милосердие материалами, оборудованием, теплом, инвентарем, продуктами питания, одеждой, бельем, обувью, другими предметами культурно-бытового назначения и их рациональное использование;
- рациональное расходование денежных средств на финансовое обеспечение выполнения государственного задания, а также денежных средств, поступающих от получателей социальных услуг в качестве платы за предоставление социальных услуг;
- соблюдение правил и норм охраны труда, техники безопасности, требований и правил противопожарной безопасности;
- реконструкцию, своевременный капитальный и текущий ремонт зданий, сооружений, безопасности;
- благоустройство и озеленение территории отделения;
- списание имущества, пришедшего в негодность, в соответствии с Инструкцией по учету белья, постельных принадлежностей, одежды и обуви в учреждениях и организациях системы социального обеспечения;
- ведение бухгалтерского, оперативного и статистического учета, составления отчетности по утвержденным формам и представление ее в установленные сроки соответствующим органам.

2.4. Опекунский совет интерната выполняет обязанности опекуна и попечителей в отношении проживающих в отделении и нуждающихся в опеке и попечительстве.

III. Условия приема, содержания и выписки из отделения милосердие

3.1. В отделение милосердие принимаются инвалиды 1 и 2 группы, старше 18 лет, имеющие тяжелые психические и неврологические заболевания, тяжелый когнитивный дефицит и тяжелые двигательные нарушения, утратившие способность к

самообслуживанию и (или) активному передвижению, в связи с чем нуждающиеся в постоянном постороннем уходе.

3.2. Прием в отделение милосердие осуществляется в соответствии с Административным регламентом предоставления государственной услуги «Признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, выдача ему индивидуальной программы предоставления социальных услуг».

3.3. Перечень медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых получателю социальных услуг может быть отказано в приеме в отделение милосердие, определен в соответствии с Административным регламентом предоставления государственной услуги «Признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, выдача ему индивидуальной программы предоставления социальных услуг».

3.4. Социальное обслуживание получателей социальных услуг в отделении милосердие осуществляется в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации инвалидов.

3.5. В отделении осуществляется лечение психической и соматической патологии, организуются консультации врачей-специалистов, в необходимых случаях производится госпитализация получателей социальных услуг в лечебно-профилактические учреждения города, а также осуществляется уход за получателями социальных услуг в соответствии с установленными режимами содержания. Также проводятся санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, вакцинация, оказывает терапевтическое, стоматологическое лечение, нуждающиеся обеспечиваются средствами реабилитации.

3.6. При выявлении в процессе пребывания в отделении у получателя социальных услуг выраженного психопатоподобного поведения, не поддающегося медикаментозной и психологической коррекции, он может быть выведен из отделения в психиатрическую больницу.

3.7. Выписка получателя социальных услуг, находящегося на постоянном проживании в учреждении, производится по заявлению родственников или в случае установления при очередном переосвидетельствовании III группы инвалидности и наличии жилплощади, средств к существованию и возможности самообслуживания; при наличии положительного заключения врачебной комиссии ЯОКПб о возможности получателя социальных услуг проживать самостоятельно вне стационарного учреждения социального обслуживания при социальном сопровождении.

3.8. Основаниями прекращения предоставления социальных услуг являются:

- письменное заявление получателя социальных услуг (его законного представителя);
- окончание срока предоставления социальных услуг в соответствии с индивидуальной программой и (или) истечение срока договора о предоставлении социальных услуг;
- нарушение получателем социальных услуг условий, предусмотренных договором о социальном обслуживании;

- получение информации от органов государственной власти, органов местного самоуправления, правоохранительных органов и иных органов о представлении получателем социальных услуг заведомо ложных сведений и документов;

- смерть получателя социальных услуг;

- решение суда о признании получателя социальных услуг безвестно отсутствующим или умершим;

- возникновение у получателя социальных услуг медицинских противопоказаний к получению социального обслуживания в стационарной форме, подтвержденных заключением уполномоченной медицинской организации.

3.9. Снятие с обслуживания получателей социальных услуг производится по согласованию с департаментом труда и социальной поддержки населения Ярославской области за систематическое нарушение установленных правил проживания в интернате.

3.10. Временное выбытие из Учреждения получателя социальных услуг может быть разрешено с учетом заключения заведующего отделением о возможности выезда при наличии письменного обязательства родственников или других лиц об обеспечении ухода за получателем социальных услуг и с согласия директора Учреждения.

3.11. Основанием для перевода получателя социальных услуг из Учреждения в аналогичное учреждение общего типа является заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра об отсутствии медицинских показаний к нахождению в стационарном учреждении социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами.

3.12. При выбытии из отделения милосердие получателю социальных услуг выдается закрепленная за ним одежда, белье и обувь по сезону, все личные вещи и ценности, хранящиеся в отделении, и документы.

IV. Порядок работы отделения милосердие

4.1. Отделение милосердие взаимодействует со всеми отделениями учреждения по вопросам социального обслуживания получателей социальных услуг и осуществления медицинской деятельности.

4.2. Работа отделения милосердие осуществляется в соответствии с ежегодным планом деятельности и отражается в документах системы отчетности.

4.3. Организация медицинского обслуживания в отделении милосердие.

4.3.1. Медицинское обслуживание в отделении милосердие получателей социальных услуг направлено на обеспечение единства профилактических, лечебных, трудотерапевтических и социальных воздействий, на выявление и лечение соматических заболеваний на ранних стадиях, своевременное предупреждение обострений хронических заболеваний, купирование обострений психического состояния, обеспечение динамического наблюдения за состоянием здоровья проживающих.

4.3.2. В отделении милосердие осуществляется лечение психической и соматической патологии, организуются консультации врачей-специалистов, при необходимости проводится госпитализация получателей социальных услуг в лечебно-профилактические учреждения города, а также осуществляется уход за получателями социальных услуг в соответствии с установленными режимами содержания. Также

проводятся санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, вакцинация проживающих, оказывается терапевтическое, стоматологическое лечение, нуждающиеся обеспечиваются средствами реабилитации.

4.3.3. Получатели социальных услуг отделения милосердие ежегодно проходят медицинский осмотр врачами-специалистами районной поликлиники, в зоне обслуживания которой находится учреждение. Один раз в год все получатели социальных услуг отделения проходят флюорографическое и лабораторное обследование. При выявлении лиц, нуждающихся в диспансерном наблюдении, последние ставятся на учет у соответствующих специалистов районной поликлиники и ими наблюдаются.

V. Порядок реализации инновационных социальных технологий в отделении милосердие

5.1. С целью повышения качества жизни получателей социальных услуг отделения милосердие в практику реабилитационной деятельности внедрены следующие социальные технологии: мимиотерапия, аудиовизуальные программы.

5.2. Основная цель реализации мимиотерапии – организация планомерного комплексного воздействия факторов социальной среды учреждения для улучшения самочувствия, мироощущения и качества жизни клиентов, повышения их удовлетворенности жизнью.

Основными задачами и показателями эффективности реализуемой технологии являются: приобретение и укрепление у получателей социальных услуг навыков самообслуживания, расширение у них круга интересов и социальных контактов, восстановление и развитие коммуникативных способностей получателей социальных услуг, повышение степени удовлетворенностью их своей жизнью, профилактика проявления девиантных и деструктивных форм поведения получателей социальных услуг. В рамках реализации мимиотерапии на каждого получателя социальных услуг отделения разрабатывается индивидуальное расписание, предусматривающее оптимальное сочетание медицинских, психотерапевтических процедур, мероприятий социокультурной, социально-бытовой и социально-психологической реабилитации, физкультурно-оздоровительных мероприятий, организованной досуговой и трудовой занятостью. Реализацию мероприятий в рамках мимиотерапии обеспечивают медицинские, педагогические и социальные работники, а также психолог, специалист по социальной работе.

5.3. Аудиовизуальные программы.

Основная цель применения технологии АВП является организация для получателей социальных услуг, проживающих в учреждении, позитивного реабилитационно-средового влияния на основе использования специальных (целевых) программ, содержащих словесные, музыкальные, шумовые и зрительные стимулы.

5.4. Ответственным за реализацию социальных технологий в отделении является заведующий отделением милосердие.

Заведующий социально-медицинским отделением

А.В.Жуковская

Заведующий отделением милосердие

Л.В.Виноградова