

Утверждено приказом

Государственного бюджетного учреждения
«Комплексный центр социального
обслуживания населения Лукояновского
района»

От 17.07.2015 г. №33

ПОЛОЖЕНИЕ

Об отделении социально-медицинского обслуживания на дому

1. Настоящее положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Законом Нижегородской области от 5.11.2014г. № 146-З «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».

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, нуждающихся в социально-медицинском обслуживании;
- б) оказание гражданам квалифицированного ухода, социально-бытовой и доврачебной медицинской помощи на дому;
- в) наблюдение за состоянием здоровья обслуживаемых граждан и проведение мероприятий, направленных на профилактику обострений имеющихся у них заболеваний;
- г) морально-психологическая поддержка обслуживаемых граждан и члены их семей;
- д) обучение родственников обслуживаемых граждан 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) оказывается лицам, признанным в соответствии с действующим законодательством нуждающимися в социальном обслуживании, в форме социально-медицинского обслуживания на дому в виду частичной утраты способности к самообслуживанию:

- а) гражданам пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет), в том числе нескольким совместно проживающим, и инвалидам, не имеющим родственников, обязанных в соответствии с действующим законодательством осуществлять за ними уход (далее - одинокие граждане);
- б) гражданам пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет), в том числе нескольким 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);
- в) гражданам пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет) и инвалидам, проживающим в семьях, совместно проживающие родственники которых, обязанные в соответствии с действующим законодательством осуществлять за ними уход по объективным обстоятельствам (частые продолжительные командировки, наличие в семье ребенка-инвалида, наличие инвалидности) не имеют возможности осуществлять уход, либо ведут асоциальный образ жизни и фактически не осуществляют

- уход (далее - граждане, проживающие в семьях);
- г) гражданам пожилого возраста и инвалидам, на жилой площади которых зарегистрированы, но не проживают лица, которые по объективным обстоятельствам не имеют возможности осуществлять уход (фактическое проживание в другом населенном пункте, частые продолжительные командировки, наличие в семье ребенка дошкольника или ребенка-инвалида, наличие инвалидности или возраста старше 60 лет), 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);
- д) 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, либо ведут асоциальный образ жизни и фактически не осуществляют уход (далее - одинокие и одиноко проживающие граждане трудоспособного возраста);
- е) несовершеннолетним детям и детям-инвалидам, проживающим совместно с гражданами, указанными в подпунктах "а" - "д" настоящего пункта (далее - несовершеннолетние дети);
- ж) гражданам из числа лиц, указанных в подпунктах "а" - "е" настоящего пункта, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов.
- 3.2. Граждане, проживающие совместно с лицами, ведущими асоциальный образ жизни, на обслуживание в отделение социально-медицинского обслуживания на дому не принимаются.

4. Примерный порядок предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому.

- 4.1. Примерный 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).
- 4.2. 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.
- 4.3. При определении необходимых гражданину видов социальных услуг, предоставляемых в форме социального обслуживания на дому, учитывается нуждаемость получателя социальных услуг в получении таких услуг, характер обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности.
- 4.4. Для рассмотрения вопроса о предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому гражданин подает в комиссию ГКУ НО «УСЗН Лукояновского района» в письменной или электронной форме заявление о предоставлении социального обслуживания. На основании решения комиссии о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и индивидуальной программы предоставления социальных услуг гражданин имеет право обратиться к поставщику социальных услуг (ГБУ «КЦСОН Лукояновского района») с заявлением о предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому.
- **Поставщик социальных услуг (ГБУ «КЦСОН Лукояновского района»):**
- 4.5. принимает заявление от гражданина, признанного нуждающимся в социальном обслуживании;
- 4.6. информирует о порядке предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, видах социальных услуг, сроках, условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости для получателя социальных услуг, о возможности получения этих услуг бесплатно;
- 4.7. заключает договор о предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому между поставщиком социальных услуг и получателем социальных услуг (представителем);
- 4.8. предоставляет получателю социальных услуг социальные услуги в форме социального обслуживания на дому в соответствии с заключенным договором;
- 4.9. Время реализации действий, предусмотренных подпунктом 5.5, 5.6. порядка, не должно превышать 15 минут с момента поступления заявления.
- 4.10. Срок реализации действий, предусмотренных подпунктом 5.7. порядка, не должен превышать 1 суток

с даты представления поставщику социальных услуг индивидуальной программы и документов, необходимых для принятия решения о предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому.

4.11. Для зачисления на обслуживание в отделение социально-медицинского обслуживания на дому граждане представляют в Центр следующие документы:

- а) документ, удостоверяющий личность гражданина (паспорт: свидетельство о рождении - для лиц, не достигших 14-летнего возраста; заграничный паспорт - для постоянно проживающих за границей граждан, которые временно находятся на территории Российской Федерации; справку об освобождении из мест лишения свободы - для лиц, освободившихся из мест лишения свободы; иные выдаваемые в установленном порядке документы, удостоверяющие личность гражданина);
- б) заявление о зачислении на социальное обслуживание на дому;
- в) индивидуальную программу предоставления социальных услуг;
- г) справку о доходах получателя социальных услуг и членов его семьи (при наличии), необходимые для определения среднедушевого дохода;
- д) справку о составе семьи заявителя;
- е) заключение о состоянии здоровья (справка ВКК, КЭК);
- ж) справку, копии свидетельства, удостоверения или иного документа установленного образца о праве на льготы в соответствии с действующим законодательством – предоставляется при наличии льгот;
- з) копию справки бюро медико-социальной экспертизы (врачебно-трудовой экспертизы) – предоставляется инвалидами;
- и) копию страхового свидетельства государственного пенсионного страхования (СНИЛС);

4.12. При отсутствии мест в отделении социально-медицинского обслуживания на дому граждане, нуждающиеся в обслуживании на дому, зачисляются на обслуживание в порядке существующей очередности с учетом прав на внеочередное предоставление социальных услуг.

4.13. При необходимости, на период до зачисления гражданина на обслуживание в отделение социально-медицинского обслуживания на дому работниками отделения срочного социального обслуживания организуется социальный патронаж гражданина.

4.14. Одиноким трудоспособным гражданам, частично утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся в посторонней поддержке в связи с продолжительной (более одного месяца) болезнью, зачисляются в отделение социально-медицинского обслуживания на дому на временное обслуживание.

Получатели социальных услуг вправе участвовать в правоотношениях по предоставлению социальных услуг в форме социального обслуживания на дому лично либо через законного представителя. При этом личное участие получателей социальных услуг не лишает их права иметь представителя, равно как и участие представителя не лишает получателей социальных услуг права на личное участие в правоотношениях по получению социальных услуг.

5. Прекращение предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому.

Прекращение предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому возможно при возникновении следующих обстоятельств:

- 5.1. Письменное заявление получателя социальных услуг об отказе в предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому";
- 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 или ликвидации (прекращение деятельности) поставщика социальных услуг;
- 5.5. Решение суда о признании получателя социальных услуг безвестно отсутствующим или умершим;
- 5.6. Осуждение получателя социальных услуг к отбыванию наказания в виде лишения свободы.

6. Порядок и условия оплаты услуг, предоставляемых гражданам в отделении социально-медицинского обслуживания на дому.

6.1. Комплексные медико-социальные услуги на дому предоставляются бесплатно (за счёт средств областного бюджета), за частичную плату (на условиях софинансирования клиента) или полную плату.

6.1.1. Устанавливаются следующие условия и порядок определения размеров платы за предоставление комплексных медико-социальных услуг на дому гражданам, указанным в пункте 3 настоящего Положения:

6.1.2. **Бесплатно** комплексная медико-социальная услуга на дому оказывается:

- а) одиноким и одиноко проживающим гражданам, имеющим на дату обращения за предоставление

социальной услуги (изменения размера платы за предоставление социальной услуги) (далее - на дату обращения), среднедушевой доход в размере ниже или равном полуторной величине прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области, либо не получающим доходов по религиозным убеждениям;

б) гражданам, проживающим в семьях, если на дату обращения среднедушевой доход семьи ниже или равен полуторной величине прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области;

в) гражданам, на жилой площади которых зарегистрированы иные лица, имеющим на дату обращения среднедушевой доход в размере ниже или равном полуторной величине прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области;

г) одиноким и одиноко проживающим гражданам трудоспособного возраста, имеющим на дату обращения среднедушевой доход в размере ниже или равном полуторной величине прожиточного минимума, установленного для трудоспособного населения;

д) несовершеннолетним детям, проживающим совместно с принятыми на социальное обслуживание гражданами;

е) гражданам из числа лиц, указанных в пунктах "а" - "е" пункта 3 настоящего Положения, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов.

6.1.3. За *частичную* плату комплексная медико-социально услуга дому оказывается:

а) одиноким гражданам, имеющим среднедушевой доход в размере свыше полуторной величины прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области.

Указанные граждане или их представители производят оплату в размере 15 процентов от разницы между получаемым этими гражданами среднедушевым доходом и полуторной величиной прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области, но не более 5 процентов от размера их среднедушевого дохода;

б) одиноко проживающим гражданам, имеющим на дату обращения среднедушевой доход в размере свыше полуторной величины прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области.

Указанные граждане или их представители производят оплату в размере 20 процентов от разницы между их среднедушевым доходом и полуторной величиной прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области, но не более 7 процентов от размера их среднедушевого дохода;

в) гражданам, проживающим в семьях, если на дату обращения среднедушевой доход семьи составляет свыше полуторной величины прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области.

Указанные граждане или их представители производят оплату в размере 25 процентов от разницы между среднедушевым доходом семьи и полуторной величиной прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области, но не более 10 процентов среднедушевого дохода семьи;

г) гражданам, на жилой площади которых зарегистрированы иные лица, имеющим на дату обращения среднедушевой доход в размере свыше полуторной величины прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области.

Указанные граждане или их представители производят оплату в размере 25 процентов от разницы между их среднедушевым доходом и полуторной величиной прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области, но не более 10 процентов от их среднедушевого дохода;

д) одиноким и одиноко проживающим гражданам трудоспособного возраста, имеющим на дату обращения среднедушевой доход в размере свыше полуторной величины прожиточного минимума, установленного для трудоспособного населения Нижегородской области.

Указанные граждане или их представители производят оплату в размере 25 процентов от разницы между полуторной величиной прожиточного минимума, установленного для трудоспособного населения Нижегородской области, но не более 10 процентов от их среднедушевого дохода.

6.1.4. За *полную* плату комплексная медико-социальная услуга на дому оказывается:

а) одиноким гражданам, указанным в подпункте 5.1.3 пункта 5 настоящего Порядка, у которых на дату обращения размер начисленной платы (без учёта льгот) равен или превышает размер тарифа, установленного государственным учреждением, являющимся поставщиком комплексной социальной услуги "социально-медицинское обслуживание на дому".

Указанные граждане или их представители производят оплату в соответствии с тарифами, но не более 5 процентов от их среднедушевого дохода;

б) одиноко проживающим гражданам, указанным в подпункте 5.1.3 пункта 5 настоящего Порядка, у которых на дату обращения размер начисленной платы (без учёта льгот) равен или превышает размер тарифа, установленного государственным учреждением, являющимся поставщиком комплексной социальной услуги "социально-медицинское обслуживание на дому".

Указанные граждане или их представители производят оплату в соответствии с тарифами, но не более 7 процентов от их среднедушевого дохода;

в) гражданам, проживающим в семьях, указанным в подпункте 5.1.3 пункта 5 настоящего Порядка, у которых на дату обращения размер начисленной платы (без учёта льгот) равен или превышает размер тарифа, установленного государственным учреждением, являющимся поставщиком комплексной социальной услуги "социально-медицинское обслуживание на дому".

Указанные граждане или их законные представители производят оплату в соответствии с тарифами, но не более от 10 процентов среднедушевого дохода семьи.

г) гражданам, на жилой площади которых зарегистрированы иные лица, указанным в подпункте 5.1.3 пункта 5 настоящего Порядка, у которых на дату обращения размер начисленной платы (без учёта льгот) равен или превышает размер тарифа, установленного государственным учреждением, являющимся поставщиком комплексной социальной услуги "социально-медицинское обслуживание на дому".

Указанные граждане или их законные представители производят оплату в соответствии с тарифами, но не более 10 процентов от их среднедушевого дохода.

д) одиноким и одиноко проживающим гражданам трудоспособного возраста, указанным в подпункте 5.1.3 пункта 5 настоящего Порядка, у которых на дату обращения размер начисленной платы (без учёта льгот) равен или превышает размер тарифа, установленного государственным учреждением, являющимся поставщиком комплексной социальной услуги "социально-медицинское обслуживание на дому".

Указанные граждане производят оплату в соответствии с тарифами, но не более 10 процентов от их среднедушевого дохода.

7. Организация работы отделения социально-медицинского обслуживания на дому

7.1. Отделение социально-медицинского обслуживания на дому возглавляет заведующий отделением, имеющий профильное образование, назначаемый директором Центра.

7.2. Должность заведующего отделением вводится приказом директора Центра при условии укомплектования отделения не менее 90 процентов.

7.3. Обслуживание на дому граждан осуществляется социальными работниками, а медицинских услуг – медицинскими работниками, состоящими в штате Центра.

7.4. Должность социального работника вводится из расчета обслуживания одним работником:

а) 4 граждан, проживающих в неблагоустроенном жилищном фонде;

б) 6 граждан, проживающих в благоустроенном жилищном фонде.

7.5. Должность медицинского работника вводится из расчета одна штатная единица на две штатные единицы социальных работников отделения.

7.6. При формировании отделения социально-медицинского обслуживания на дому для обслуживания граждан, проживающих в домах с различной степенью благоустройства, общая численность обслуживаемых в отделении граждан определяется исходя из полного заполнения штатных единиц социальных работников и медицинских сестер в соответствии с нормативами, указанными в пункте 7.4, 7.5 настоящего положения.

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

7.8. Периодичность посещения социальными работниками граждан, обслуживаемых на дому, определяется в зависимости от степени и характера нуждаемости граждан в уходе, но не менее 3 раз в неделю.

7.9. Периодичность посещения медицинскими работниками граждан, обслуживаемых в отделении социально-медицинского обслуживания на дому, определяется в зависимости от степени и характера нуждаемости граждан в уходе, но не менее 3 раз в неделю.

7.10. Территории обслуживания для социальных работников и график их работы устанавливаются заведующим отделением с учетом компактности проживания обслуживаемых лиц, характера транспортных связей, наличия в районе предприятий торговли и служб бытового обслуживания и утверждается директором Центра.

7.11. Директор Центра своим приказом в пределах средств, выделяемых на содержание отделения социально-медицинского обслуживания на дому, может увеличить норму обслуживания отдельным социальным работником без увеличения заработной платы в случае обслуживания социальным работником совместно проживающих граждан, в т.ч. супружеских пар, либо снизить норму обслуживания отдельным социальным работником граждан, объективно нуждающихся в дополнительных посещениях.

7.12. Медицинские работники отделения социально-медицинского обслуживания на дому осуществляют свою работу по согласованию с лечебно-профилактическими учреждениями органов здравоохранения, к которым прикреплены обслуживаемые граждане.

7.13. Лечебно-профилактические учреждения органов здравоохранения могут на основании договора могут обеспечивать медицинских работников отделения социально-медицинского обслуживания на дому

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 сестрам организационно-методическую помощь.

7.14. Оказание доврачебной помощи, оказываемой медицинскими работниками отделения социально-медицинского обслуживания на дому, осуществляется лекарственными препаратами, приобретаемыми по рецептам врача на средства обслуживаемых граждан.

7.15. Медицинские работники отделения социально-медицинского обслуживания на дому должны располагать набором лекарственных препаратов для оказания экстренной доврачебной медицинской помощи. Перечень лекарственных препаратов для оказания экстренной доврачебной помощи утверждается министерством социальной политики Нижегородской области по согласованию с министерством здравоохранения Нижегородской области.

7.16. Выполнение медицинскими работниками отделения социально-медицинского обслуживания на дому обслуживаемым гражданам плановых медицинских назначений производится только по назначению лечащего врача.

7.17. На каждого гражданина, принятого на обслуживание в отделение социально-медицинского обслуживания на дому, формируются личное дело, включающее документы, представленные гражданином при зачислении на обслуживание в отделение социально-медицинского обслуживания на дому, акт социально-бытового обследования, договор.