



**Положение  
об отделении Социально-медицинского обслуживания на дому**

**1. Задачи отделения Социально-медицинского обслуживания на дому**

1.1. Отделение Социально-медицинского обслуживания на дому предназначается для социально-бытового обслуживания и оказания первой доврачебной помощи в надомных условиях лицам, частично утратившим способность к самообслуживанию и признанным в соответствии с действующим законодательством нуждающимися в социальном обслуживании.

1.2. Основными задачами социально-медицинского отделения являются:

- а) выявление лиц, нуждающихся в социально-медицинском обслуживании;
- б) оказание гражданам квалифицированного ухода, социально-бытовой и первой доврачебной помощи на дому;
- в) систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья;
- г) морально-психологическая помощь и поддержка;
- д) обучение родственников практическим навыкам общего ухода за тяжелобольными получателями социальных услуг.

**2. Категории граждан, имеющие право на постоянное или временное социальное обслуживание в отделении Социально-медицинского обслуживания на дому**

2.1. Гражданин признается нуждающимся в социальном обслуживании в случае, если существуют следующие обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности:

- 1) полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;
- 2) наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе;
- 3) наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации;
- 4) отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними;
- 5) наличие внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье;
- 6) отсутствие определенного места жительства, в том числе у лица, не достигшего возраста двадцати трех лет и завершившего пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- 7) отсутствие работы и средств к существованию;
- 8) наличие иных обстоятельств, которые нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации признаны ухудшающими или способными ухудшить условия жизнедеятельности граждан.

2.2. Комиссия при ГКУ НО «УСЗН Княгининского района» принимает решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании либо об отказе в социальном обслуживании в течение пяти рабочих дней с даты подачи заявления. О принятом решении заявитель информируется в письменной или электронной форме.

2.3. Решение об отказе в социальном обслуживании может быть обжаловано в судебном порядке.

### **3. Условия и порядок приема граждан на обслуживание в отделение Социально-медицинского обслуживания на дому**

3.1. На постоянное или временное обслуживание в Социально-медицинское отделение зачисляются граждане при наличии у них тяжелых заболеваний (прежде всего хронических), требующих постоянного медицинского наблюдения.

3.2. Граждане с ментальными нарушениями могут быть приняты на обслуживание в Социально-медицинское отделение по рекомендации лечащего врача с письменного разрешения психиатра.

3.3. Граждане, страдающие туберкулезом (за исключением активной формы) в стадии ремиссии, могут быть приняты на обслуживание в Социально-медицинское отделение по рекомендации лечащего врача с письменного разрешения врача-фтизиатра.

3.4. Основанием для рассмотрения вопроса о предоставлении социального обслуживания является поданное в письменной или электронной форме заявление гражданина или его законного представителя о предоставлении социального обслуживания либо обращение в его интересах иных граждан, обращение органов местного самоуправления, общественных объединений в ГКУ «УСЗН Княгининского района». Принимается решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании в течение пяти рабочих дней. Индивидуальная программа составляется исходя из потребности гражданина в социальных услугах.

Социальные услуги предоставляются гражданину на основании договора о предоставлении социальных услуг, заключаемого между поставщиком социальных услуг и гражданином или его законным представителем, в течение суток с даты представления индивидуальной программы поставщику социальных услуг.

Поставщик социальных услуг запрашивает в лечебном учреждении по месту жительства заявителя заключение о состоянии здоровья гражданина, его нуждаемости в социальном обслуживании на дому и отсутствии медицинских противопоказаний.

На основании представленных документов, необходимых для предоставления социальных услуг, директор Центра принимает решение о зачислении гражданина на социально-медицинское обслуживание или выносит мотивированное решение об отказе.

3.5. Для предоставления социальной услуги граждане представляют следующие документы:

- а) документ, удостоверяющий личность получателя социальных услуг;
- б) документ, подтверждающий полномочия представителя (при обращении за получением социальных услуг представителя получателя социальных услуг);
- в) страховое свидетельство государственного пенсионного страхования; индивидуальная программа;
- г) документы о месте жительства и (или) пребывания, фактического проживания получателя социальных услуг;
- д) документы о составе семьи (при ее наличии) получателя социальных услуг;
- е) справка, выданная органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, о виде и размере пенсии за последние 12 календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления о предоставлении социальных услуг;
- ё) справка Клинико-экспертной комиссии (КЭК) из Центральной районной больницы;
- ж) справка, копия свидетельства, удостоверения или иного документа установленного образца о праве на льготы в соответствии с действующим законодательством – представляется при наличии льгот;
- з) копия справки бюро медико-социальной экспертизы представляется только инвалидами.

### **4. Порядок и условия определения размеров платы за предоставление социальных услуг в отделении Социально-медицинского обслуживания на дому**



4.1. Социальные услуги предоставляются гражданам в Социально-медицинском отделении бесплатно, на условиях частичной или полной оплаты.

4.2. Бесплатно комплексная социально-медицинская услуга на дому оказывается:

а) одиноким и одиноко проживающим гражданам, имеющим 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;

4.3. На условиях частичной оплаты комплексная социально – медицинская услуга на 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 20 процентов от разницы между получаемым среднедушевым доходом и полуторной величиной прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области, но не более 7 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 25 процентов от разницы между их среднедушевым доходом и полуторной величиной прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области, но не более 10 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 30 процентов от разницы между среднедушевым доходом семьи и полуторной величиной прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области, но не более 12 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 30 процентов от разницы между их среднедушевым доходом и полуторной величиной прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области, но не более 12 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 30 процентов от разницы между полуторной величиной прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области, но не более 12 процентов от их среднедушевого дохода;

4.4. Комплексная социально-медицинская услуга на дому оказывается за полную плату:

а) одиноким гражданам, у которых на дату обращения размер начисленной платы (без учета



льгот) равен или превышает размер тарифа, установленного государственным учреждением, являющимся поставщиком комплексной социальной услуги на дому.

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

б) одиноко проживающим гражданам, у которых на дату обращения размер начисленной платы (без учета льгот) равен или превышает размер тарифа, установленного государственным учреждением, являющимся поставщиком комплексной социальной услуги на дому.

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

в) гражданам, проживающим в семьях, у которых на дату обращения размер начисленной платы (без учета льгот) равен или превышает размер тарифа, установленного государственным учреждением, являющимся поставщиком комплексной социальной услуги на дому.

Указанные граждане или их законные представители производят оплату в соответствии с тарифами, но не более 12 процентов от среднедушевого дохода семьи.

г) гражданам, на жилой площади которых зарегистрированы иные лица, у которых на дату обращения размер начисленной платы (без учета льгот) равен или превышает размер тарифа, установленного государственным учреждением, являющимся поставщиком комплексной социальной услуги на дому.

Указанные граждане или их законные представители производят оплату в соответствии с тарифами, но не более 12 процентов от их среднедушевого дохода.

д) одиноким и одиноко проживающим гражданам трудоспособного возраста, у которых на дату обращения размер начисленной платы (без учета льгот) равен или превышает размер тарифа, установленного государственным учреждением, являющимся поставщиком комплексной социально-медицинской услуги.

Указанные граждане производят оплату в соответствии с тарифами, но не более 12 процентов от их среднедушевого дохода.

4.5. Условия оказания социальных услуг (бесплатно, на условиях частичной или полной оплаты) и размер взимаемой с граждан платы за социальные услуги пересматриваются два раза в год в сроки, устанавливаемые министерством социальной политики Нижегородской области.

4.6. В случае приостановления обслуживания гражданина в связи с помещением его в стационарное лечебное учреждение, либо отъездом на санаторно-курортное лечение, либо отъездом к родственникам на срок не более одного месяца, социальное обслуживание возобновляется на прежних условиях оплаты услуг, кроме случая, когда производился плановый перерасчет платы за услуги.

## **5. Организация работы отделения Социально-медицинского обслуживания на дому**

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

5.2. Должность заведующего Социально-медицинским отделением вводится приказом директора Центра при условии укомплектования отделения не менее 90 процентов.

5.3. Оказание социально-бытовых услуг осуществляется социальными работниками, а медицинских услуг - медицинскими сестрами отделения.

5.4. 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.

5.5. Должность медицинской сестры вводится из расчета одна штатная единица на две штатные единицы социальных работников отделения.

5.6. При формировании Социально-медицинского отделения 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.

5.7. Периодичность посещения социальными работниками граждан, обслуживаемых в Социально-медицинском отделении, определяется в зависимости от степени и характера нуждаемости граждан в уходе, но не менее трех раз в неделю.

5.8. Периодичность посещения медицинскими сестрами граждан, обслуживаемых в Социально-медицинском отделении, определяется в зависимости от степени и характера нуждаемости граждан в уходе, но не менее трех раз в неделю.

5.9. Территории обслуживания для социальных и медицинских работников, 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 утверждаются директором Центра.

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

5.11. Медицинские сестры Социально-медицинского отделения осуществляют свою работу по согласованию с лечебно-профилактическими учреждениями органов здравоохранения, к которым прикреплены обслуживаемые граждане.

5.12. Лечебно-профилактические учреждения органов здравоохранения могут на основании договора обеспечивать медицинских сестер Социально-медицинского отделения 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.

5.13. Оказание доврачебной помощи, оказываемой медицинскими сестрами Социально-медицинского отделения, осуществляется лекарственными препаратами, приобретаемыми по рецептам врача на средства обслуживаемых граждан.

5.14. Медицинские сестры Социально-медицинского отделения 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.

5.15. Выполнение медицинскими сестрами Социально-медицинского отделения обслуживаемым гражданам плановых медицинских назначений производится только по назначению лечащего врача.

5.16. На каждого гражданина, принятого на обслуживание в Социально-медицинское отделение, формируются личное дело, включающее документы, представленные гражданином при зачислении на обслуживание в Социально-медицинское отделение, решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, индивидуальная программа, договор.