

71-00

УТВЕРЖДАЮ:  
Директор АУ СО Вологодской  
области «Мосейковский  
дом социального обслуживания»



И.Н. Власов  
«30» декабря 2022 г.

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО**  
**ОБСЛУЖИВАНИЯ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ**  
**«МОСЕЙКОВСКИЙ ДОМ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ»**  
**О ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ**  
**МИЛОСЕРДИЯ**

## **I. Общие положения**

1.1. Психоневрологическое отделение милосердия (далее ПОМ) создано для граждан пожилого возраста и лиц старше 18 лет, страдающих хроническими психическими заболеваниями, полностью или частично утративших способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, находящихся на постельном режиме или передвигающихся с посторонней помощью.

1.2. Психоневрологическое отделение милосердия находится в структуре АУ СО ВО «Мосейковский дом социального обслуживания», руководствуется в своей работе федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, действующими в сфере здравоохранения и психиатрической помощи, а также прав граждан при ее оказании, в сфере социального обслуживания, в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и другими нормативными правовыми актами Российской Федерации и Вологодской области, Положением об учреждении, Правилами внутреннего распорядка учреждения и настоящим Положением.

1.3. Контроль за деятельностью ПОМ осуществляется администрацией организации, а также иными органами и организациями, осуществляющими надзорные функции в пределах их компетенции.

1.4. Финансово-хозяйственная деятельность ПОМ осуществляется в рамках деятельности АУ СО ВО «Мосейковский дом социального обслуживания» и направлена на наиболее полное и качественное предоставление комплекса социальных услуг, на рациональное и экономное расходование государственных средств на содержание получателей социальных услуг на отделении, обеспечение сохранности товарно-материальных средств.

1.5. Ответственность и контроль за наполняемостью отделения получателями социальных услуг возлагается на заместителя директора по медицинской части, заместителя директора по социально-реабилитационной работе и заведующего отделением.

## **II Цель и задачи отделения**

2.1. Цель отделения - качественное предоставление комплекса социальных услуг гражданам, находящимся под опекой учреждения (ПОО) с учетом их индивидуальных потребностей.

2.2. Основные задачи отделения:

- создание для граждан – получателей социальных услуг (ПСУ), страдающих хроническими психическими заболеваниями наиболее комфортных их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности;
- размещение ПСУ в отделении с учётом психосоматического состояния, личностных особенностей, с учётом возможностей подопечных к участию в мероприятиях по реабилитации;
- проведение реабилитационных мероприятий медицинского, социального, психологического и лечебно-трудового характера;
- обеспечение проживания, питания, ухода;

- организация отдыха и досуга.

### **III Организация деятельности отделения**

3.1. В соответствии с основной целью и задачами отделение осуществляет:

- предоставление социальных услуг осуществляется с соблюдением прав и законных интересов человека, уважения достоинства личности, носит гуманный характер и не допускается унижение чести и достоинства человека;
- не допускается разглашения сотрудниками отделения информации, отнесенной законодательством Российской Федерации к информации конфиденциального характера, служебной информации, персональных данных получателей социальных услуг, если информация стала известна в связи с исполнением профессиональной деятельности;
- в доступной форме предоставляется информация ПСУ об условиях проживания на отделении, о правах и обязанностях, видах, сроках, порядке и условиях предоставления социальных услуг;
- проведение мероприятий по адаптации в новых условиях;
- обеспечение безопасных условий проживания в соответствии с действующими санитарно-эпидемиологическими и противопожарными нормами и требованиями;
- проведение комплекса мероприятий по реализации индивидуальных программ предоставления социальных услуг ПСУ в соответствии с договорами о предоставлении социальных услуг;
- содействие в проведении медико-социальной экспертизы, реализация индивидуальных программ реабилитации и абилитации, разработанных Федеральным бюро медико-социальной экспертизы, включая содействие в обеспечении техническими средствами реабилитации;
- проведение мероприятий по повышению качества обслуживания, содержания и ухода, внедрение в практику инновационных форм и методов работы;
- поддержание здорового образа жизни, направленного на повышение качества жизни получателей социальных услуг.

3.2. Получателям социальных услуг, с учетом индивидуальных потребностей, предоставляются следующие виды социальных услуг:

3.2.1. Социально-бытовые, направленные на обеспечение жизнедеятельности ПСУ в быту:

- предоставление площади жилого помещения;
- обеспечение сопровождения ПСУ в столовую отделения для приема пищи, доставка питания в жилые комнаты отделения для ПСУ, находящихся на постельном режиме или при ухудшении состояния здоровья;
- обеспечение постельными принадлежностями, одеждой, обувью, предметами гигиены и ухода в соответствии с утвержденными нормативами;
- проведение текущей и генеральной уборки жилых помещений, санитарных комнат и мест общего пользования в соответствии с режимом функционирования отделения и графиков проведения уборок;
- организация досуга и отдыха, предоставление возможности пользоваться книгами, периодическими изданиями, настольными играми, услугами почтовой и телефонной связи, сети Интернет.

3.2.2. Социально-медицинские услуги, направленные на поддержание и сохранение здоровья, организацию ухода, оказание содействия в проведении оздоровительных мероприятий:

Выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья ПСУ:

- измерение температуры тела при поступлении, далее ежедневно и по показаниям;
- измерение артериального давления при поступлении, получающим гипотензивную терапию - ежемесячно и по показаниям;
- контроль за приемом лекарств утром, днем, вечером, на ночь;
- контроль за антропометрическими показателями тела ПСУ - ежегодно;

Организация проведения оздоровительных мероприятий, в том числе:

- обеспечение квалифицированного ухода за маломобильными ПСУ (передвигающихся с помощью с опорой на трость, с использованием ходунков, инвалидных колясок, на протезах конечностей), требующих постоянного ухода и наблюдения;
- организация и содействие в проведении флюорографических и по показаниям рентгенологических исследований ОГК 2 раза в год и по показаниям;
- обеспечение жизненно необходимыми лекарственными средствами и предметами медицинского назначения;
- проведение клинических лабораторных исследований ОАК и ОАМ 1 раз в год и по показаниям при ухудшении психосоматического состояния;
- ЛФК, массаж, физиотерапия при наличии показаний;
- проведение санитарно-просветительной работы с ПСУ, пропаганда здорового образа жизни;

Систематическое наблюдение за состоянием здоровья ПСУ для своевременного выявления отклонений в состоянии их здоровья:

- функционирующие круглосуточные посты палатных медицинских сестер (ведение дневника наблюдений, листов сестринского ухода на постельном и полупостельном режиме содержания);
- функционирующие круглосуточные посты младшего медицинского персонала;
- ежедневные обходы заведующего отделением, периодические врачебные осмотры ПСУ на отделении в зависимости от состояния здоровья (ведение истории болезни ПСУ, медицинской карт пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях).

Консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержание и сохранение здоровья, проведение оздоровительных мероприятий, наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья), содействие в прохождении диспансеризации, медицинского осмотра, привлечение специалистов лечебно-профилактических учреждений здравоохранения в соответствии с Программой государственных гарантий предоставления гражданам бесплатной медицинской помощи на территории Вологодской области.

3.2.3. Социально-психологические услуги:

- предусматривающие оказание помощи в коррекции психологического состояния ПСУ для адаптации в социальной среде.

3.2.4. Социально-педагогические услуги:

- организация досуга получателей социальных услуг, направленная на формирование позитивных интересов ПСУ.

#### 3.2.5. Социально-трудовые услуги:

- направленные на оказание помощи и содействия в трудовой занятости в соответствии с программой реабилитации и абилитации, разработанной МСЭ с учетом возможностей и пожеланий ПСУ;

#### 3.2.6. Социально-правовые услуги:

- оказание помощи в получении юридических услуг;  
- консультирование.

3.2.7. Услуги в целях поддержания и повышения коммуникативного потенциала ПСУ:

- обучение ПСУ пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации;

- обучение навыкам поведения в быту и общественных местах;

- оказание помощи в обучении компьютерной грамотности.

### **IV Порядок приема, проживания и выбытия из отделения**

4.1. В психоневрологическое отделение милосердия принимаются, при отсутствии противопоказаний, граждане пожилого возраста и лица (старше 18 лет), страдающие хроническими психическими заболеваниями, нуждающиеся в постоянной посторонней помощи в связи с частичной или полной утратой возможности самостоятельно удовлетворять свои жизненные потребности вследствие ограничения способности к самообслуживанию и (или) передвижению.

4.2. Стационарное социальное обслуживание осуществляется в порядке, установленном действующим законодательством.

Условия предоставления социальных услуг в стационарной форме:

1) Основанием для поступления в Учреждение является личное письменное заявление гражданина, заверенное его подписью или заявление законного представителя лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, и заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра, решение органа опеки и попечительства об определении недееспособного гражданина под надзор.

2) При поступлении гражданина, учреждение оформляет договор о предоставлении социальных услуг.

4.3. При прибытии гражданина, получившего уведомление и представившего необходимые документы, врачебная комиссия проводит изучение медицинской документации и определяет степень тяжести психосоматического состояния лица, направленного на стационарное обслуживание, определяется профиль отделения.

4.4. Поступающему гражданину в Учреждение необходимо иметь следующие документы:

1) Заявление о предоставлении социальных услуг.

2) Паспорт гражданина РФ (При отсутствии паспорта: свидетельство о регистрации по месту пребывания - если гражданин является гражданином РФ, временно проживающим на территории Вологодской области. Вид на жительство - если гражданин является лицом без гражданства проживающим на территории Вологодской области. Паспорт иностранного гражданина с отметкой о выдаче вида на жительство или копию вида на жительство - если гражданин является иностранным гражданином, проживающим на

территории Вологодской области. Удостоверение беженца - если гражданин имеет статус беженца и проживает на территории Вологодской области.).

3) Документ, подтверждающий регистрацию по месту жительства на территории Вологодской области (если эти сведения не содержатся в документе, удостоверяющем личность).

4) Военный билет с отметкой о снятии с воинского учета (для мужчин в возрасте до 27 лет и лиц, имеющих военный билет).

5) Пенсионное удостоверение (справка).

6) Справку медико-социальной экспертизы о группе инвалидности (при наличии).

7) Полис обязательного медицинского страхования.

8) Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования.

9) Справку о профилактических прививках.

10) Справку органа Госсанэпиднадзора об отсутствии инфекционных заболеваний (действительна три дня).

11) Результаты лабораторных исследований: на группу возбудителей кишечной инфекции, яйца гельминтов, дифтерию (действительны в течение двух недель с момента забора материала для исследования); на инфекции, передающиеся половым путем; на реакцию Вассермана и ф.50 (действительны в течение шести месяцев с момента сдачи); маркеры гепатита В и С (действительны в течение шести месяцев с момента сдачи); ПЦР тест на COVID-19 (действителен три дня).

12) Медицинскую карту с заключениями врачей-специалистов (действительны не более шести месяцев).

13) Выписку из истории болезни по психическому заболеванию.

14) Данные флюорографического обследования (действительны не более шести месяцев с момента прохождения).

15) Медицинское заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра о наличии у гражданина психического расстройства, лишаящего его возможности находиться в неспециализированном учреждении социального обслуживания, а в отношении дееспособного гражданина - так же и об отсутствии оснований для постановки перед судом вопроса о признании его недееспособным.

16) Копию решения суда о признании гражданина недееспособным или ограниченным в дееспособности (при наличии).

17) Заключение о наличии (отсутствии) заболеваний, включенных в перечень медицинских противопоказаний, в связи, с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме.

18) Индивидуальную программу предоставления социальных услуг.

19) Индивидуальную программу реабилитации и абилитации инвалида, разработанную бюро МСЭ (при наличии группы инвалидности).

20) Сведения об имуществе гражданина, документы, подтверждающие право собственности (свидетельство о государственной регистрации или выписка из ЕРГН).

21) Документы об отсутствии задолженности по оплате коммунальных платежей и налоговых сборов.

22) Решение органа опеки и попечительства об определении недееспособного (ограниченного в дееспособности) под надзор.

23) Справку о размере среднедушевого дохода гражданина.

24) Если граждане поступают из других учреждений необходимо предоставить историю болезни и личное дело.

4.5. На каждого поступающего в Учреждение формируется личное дело, история болезни, открывается личный счет в банке. Пенсионерам во время пребывания в Учреждении выплата пенсии и иных социальных выплат производится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Вологодской области.

4.6. Проживание получателей социальных услуг в отделении организуется

по распорядку дня психоневрологического отделения милосердия:

6-30 - 7-30 - подъём ПСУ, термометрия, утренние гигиенические процедуры: умывание, чистка зубов (зубных протезов); подмывание, смена подгузников и другие – по мере необходимости; смена постельного и нательного белья в банные дни и по мере необходимости.

7-30 - 8-00 - проветривание помещений, сбор и санитарно-гигиеническая обработка грязного белья, сбор и вынос мусора, обработка средств по уходу (уток, суден, туалетных кресел), текущая уборка помещений, в т.ч. жилых комнат.

8-30 - 9-30 – получение завтрака на пищеблоке, кормление ПСУ (прием пищи в столовой отделения, маломобильных, находящихся на постельном и полупостельном режиме кормление в жилой комнате); гигиенический туалет после завтрака, прием лекарств.

9-30 – 12-00 – влажная уборка всех помещений отделения, проветривание, выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья ПСУ: организация прогулок (при благоприятных климатических условиях), проведение банных дней по графику учреждения, маломобильные моются в специальном помещении отделения по отдельному графику; проведение медицинских процедур: инъекций, ЛФК, массажа, физиотерапевтических процедур, социальное сопровождение в ЛПУ; индивидуальные и групповые занятия по интересам, терапия занятостью.

12-00 - 12-30 - возвращение с прогулки, переодевание, гигиенические процедуры, подготовка к обеду.

12-30 - 13-30 – получение обеда на пищеблоке, кормление ПСУ, гигиенический туалет после обеда.

13-30 – 14-00 - сбор использованной посуды, обработка и мытье посуды, уборка помещений после обеда, прием лекарств ПСУ.

14-00 - 15-00 - выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья ПСУ, в т.ч. прогулки (при благоприятных климатических условиях); сопровождение для проведения оздоровительных процедур: инъекций, ЛФК, массажа, физиотерапии; индивидуальные и групповые реабилитационные занятия; подмывание, смена подгузников и другие процедуры – по мере необходимости; генеральная уборка жилых комнат и других помещений (по графику), проветривание.

15-00 - 17-00 – личное время ПСУ, дневной отдых («тихий час»), сбор и вынос мусора.

17-00 - 18-00 – прогулка (при благоприятных климатических условиях); гигиенические процедуры перед ужином, получение ужина на пищеблоке.

18-00 - 18-30 – ужин ПСУ (прием пищи в столовой и по комнатам по состоянию здоровья).

18-30 – 19-00 - гигиенический туалет после ужина ПСУ, сбор, мытье посуды, уборка обеденного зала после ужина.

19-00 – 20-00 - личное время ПСУ, сбор и вынос мусора.

20-00 - 21-00 - проветривание помещений; прием лекарств; раздача кефира (кисломолочных продуктов) или др. напитка; уборка служебных помещений.

21-00 - 22-00 - подготовка ко сну, вечерние гигиенические процедуры (подмывание, мытье ног, смена подгузников и др.).

22-00 - 6-30 – ночной отдых (сон).

4.7. Режимы содержания ПСУ психоневрологического отделения милосердия назначается с учетом психосоматического состояния и способа передвижения:

- 1) наблюдательный режим,
- 2) режим усиленного наблюдения,
- 3) дифференцированный режим,
- 4) адаптационный режим,
- 5) постельный режим,
- 6) полупостельный режим.

4.8. Снятие получателей социальных услуг, проживающих в Учреждении, со стационарного социального обслуживания осуществляется на основании личного заявления гражданина и заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра о том, что по состоянию здоровья лицо способно проживать самостоятельно при условии наличия жилой площади, средств к существованию. Для граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, необходимо письменное заявление их законных представителей, которые обязуются обеспечить необходимый уход и условия содержания, при наличии Распоряжения органа опеки, разрешения Департамента социальной защиты населения Вологодской области на выбытие.

Снятие гражданина со стационарного обслуживания осуществляется в случае: смерти получателей социальных услуг, выбытия в другое стационарное учреждение или определения под опеку родственника либо лица его заменяющего, признания получателя социальных услуг безвестно отсутствующим.

При снятии со стационарного социального обслуживания получателю социальных услуг или его законному представителю, выдается закрепленная за ним одежда, обувь по сезону, белье, справка с указанием времени пребывания и причины выбытия, а также его личные вещи и ценности, хранившиеся в организации.

## **V Руководство отделением**

5.1. Руководство отделением осуществляет заведующий отделением и старшая медицинская сестра психоневрологического отделения милосердия.

В период отсутствия заведующего отделением, старшей медицинской сестры (отпуска, болезни, пр.) обязанности исполняет работник, назначенный в установленном порядке, который приобретает соответствующие права и несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей, возложенных на него в связи с замещением.

5.2. Заведующий психоневрологическим отделением милосердия подчиняется директору учреждения и заместителям директора.

5.3. Заведующий психоневрологическим отделением милосердия организует работу персонала отделения и направляет на выполнение задач и функций, стоящих перед структурным подразделением в соответствии с перспективным планом работы на год и текущим планом отделения на месяц.