

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор КГБУ СО «Канский
психоневрологический интернат»

М.Н. Горохов

« 15 » 08 2018 г.



Положение об отделении милосердия КГБУ СО «Канский психоневрологический интернат»

I. Общие положения

1. Отделение милосердия КГБУ СО «Канский психоневрологический интернат» является структурным подразделением Медицинского отделения и предназначается для проживания получателей социальных услуг с тяжелыми неврологическими расстройствами, с тяжелой степенью слабоумия, в т.ч. с выраженными дефектными состояниями при различных психических заболеваниях, дезориентированных в месте во времени, обстановке, не способных к общению с окружающими, нуждающихся медицинском и бытовом уходе. предназначено для престарелых граждан (женщины с 55 лет, мужчины с 60 лет) и инвалидов старше 18 лет, страдающих психическими хроническими заболеваниями, нуждающиеся по состоянию здоровья в социальном обслуживании.

В отделении находятся больные, требующие интенсивного медицинского ухода:

- с тяжелыми соматическими и неврологическими расстройствами;
- с глубокой степенью слабоумия;
- дезориентированные в месте, времени, окружающей обстановке, не способные к самообслуживанию, обучению простейшим трудовым навыкам, к общению с окружающими, нуждающиеся в полном медицинском и бытовом уходе.

Часть больных этого отделения, не способных к самостоятельному передвижению, с параличами и с резко выраженной соматической слабостью находятся на постельном режиме содержания; другая часть - на наблюдательном режиме содержания

1.2 Отделение создается, реорганизуется и ликвидируется в соответствии с Уставом учреждения.

1.3 Отделение содержится за счет средств областного бюджета, а также за счет доходов от хозрасчетной деятельности и других внебюджетных поступлений

1.4 Деятельность отделения основывается на законах и нормативных актах Российской Федерации, Красноярского края и других нормативных документов.

1.5 Отделение осуществляет свою деятельность под руководством заместителя директора КГБУСО «Канский психоневрологический интернат» и непосредственно заведующего отделением, имеющего медицинское образование.

Штатное расписание отделения милосердия утверждается директором КГБУ СО «Канский психоневрологический интернат» в пределах установленного фонда оплаты труда по интернату.

1.6. Для размещения отделения милосердия выделяются специальные помещения, которые должны соответствовать реализации цели и задач этого отделения и располагать всеми видами коммунальных услуг (отопление, водопровод, канализация, электричество),

отвечать санитарно-гигиеническим нормам, противопожарным требованиям.

1.7 Лечебно-профилактическая, противоэпидемическая работа в отделении организуется и проводится в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.8 Администрация КГБУСО «Канский психоневрологический интернат» несет ответственность за жизнь, здоровье, безопасность получателей социальных услуг за все время нахождения в отделении.

II. Задачи и функции отделения милосердия

2.1 Основными задачами общего отделения являются:

социально-бытовое обслуживание получателей социальных услуг; социально – медицинское обслуживание получателей социальных услуг; совершенствование социально-бытовой и психологической приспособляемости лиц, находящихся на постельном режиме содержания; оказание психологической и юридической помощи лицам, находящимся в отделении;

2.2. В соответствии с задачами общее отделение осуществляет:

прием и размещение инвалидов, престарелых граждан с учетом их заболевания, тяжести состояния, интеллектуального дефекта, возраста и проведение мероприятий по их адаптации в новой обстановке; квалифицированное медицинское обслуживание, реабилитацию, своевременную диагностику осложнений и обострений хронических заболеваний инвалидов и престарелых; организацию совместно с лечебно-профилактическими учреждениями консультативной помощи проживающим в отделениях и перевод их при необходимости в соответствующие лечебно-профилактические учреждения; организацию рационального, в том числе диетического питания проживающих с учетом состояния их здоровья; социально-бытовое обслуживание инвалидов и престарелых, оказание им психологической помощи; проведение санитарно-гигиенических, противоэпидемических мероприятий;

проведение совместно с социальной службой культурно-массовой работы.

2.3 Наполняемость и профиль отделения определяются в соответствии с уставом учреждения

III. Условия приема и выписки из отделения милосердия

3.1 В общее отделение принимаются указанные в пункте 1.1 настоящего Положения лица, независимо от наличия у них родственников, обязанных по закону их содержать, на условиях, установленных для психоневрологического интерната, при отсутствии противопоказаний к приему.

3.2. В перечень документов, необходимых для предоставления социальной услуги получателям социальных услуг, в стационарной форме социального

обслуживания на условиях постоянного проживания в психоневрологическом интернате входят:

1) заявление;

2) документ, удостоверяющий личность получателя социальных услуг;

3) медицинская карта, заверенная амбулаторно-поликлинической организацией здравоохранения, с заключениями врачей

терапевта психиатра, фтизиатра, хирурга (либо онколога), дерматолога, окулиста, стоматолога) о состоянии здоровья гражданина (в случае полной или частичной утраты способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста) и результатами профилактического медицинского осмотра и лабораторных исследований:

-флюорографии или исследования мокроты на микобактерии туберкулеза (МБТ);

-бактериологическое исследование выделений (кала) на наличие энтеропатогенных кишечных бактерий, в том числе возбудителей тифо-паратифов;

-обследования на контактные гельминтозы и кишечные протозоозы (кала);

-обследования на СПИД;

-исследования крови на реакцию Вассермана (RW);

-исследования крови на Hbs-ag и анти-ВГС в крови;

-сведения о проведении профилактических прививок против дифтерии, кори и вирусного гепатита «В» в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 года № 000н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям», или письменный отказ заявителя от проведения профилактических прививок при отсутствии медицинских противопоказаний.

Срок действия перечисленных документов составляет 6 месяцев. Срок действия бактериологического исследования выделений (кал) на наличие энтеропатогенных кишечных бактерий, в том числе возбудителей тифо-паратифов, обследования на контактные гельминтозы и кишечные протозоозы (кал) составляет 7 календарных дней с даты проведения бактериологического исследования.

4) справка об отсутствии контактов с инфекционными больными, выданная амбулаторно-поликлинической организацией здравоохранения. Срок действия справки об отсутствии контакта с инфекционными больными составляет 3 календарных дня с даты оформления;

5) заключение уполномоченной медицинской организации об отсутствии медицинских противопоказаний, перечень которых утверждается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, либо заключение о наличии указанных медицинских противопоказаний (далее – заключение об отсутствии противопоказаний);

6) справка медико-социальной экспертизы (если получатель социальных услуг имеет группу инвалидности);

7) индивидуальная программа реабилитации, разработанная федеральным казенным учреждением «Главное бюро медико-социальной экспертизы по

Костромской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (если получатель социальных услуг имеет группу инвалидности);

8) полис обязательного медицинского страхования;

9) пенсионное удостоверение (при наличии);

10) документы, подтверждающие право на меры социальной поддержки (при наличии);

11) трудовая книжка (при наличии);

12) документы, подтверждающие состав семьи (в случае обращения за предоставлением социальной услуги получателю социальных услуг в связи с отсутствием возможности обеспечения ухода, а также отсутствием попечения над получателем социальных услуг);

13) документы о доходах заявителя и членов его семьи (при наличии) и принадлежащем ему (им) имущества на праве собственности, необходимые для определения среднедушевого, в соответствии с Правилами определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно.

14. В перечень документов входят дополнительно:

1) результаты бактериологического обследования на дифтерию (мазки из зева и носа) и обследования на Hbs-ag и анти-ВГС в крови;

2) заключение врачебной комиссии психоневрологического диспансера или лечебно-профилактической организации (в составе не менее трех врачей с обязательным участием врача-психиатра) с указанием диагноза психического расстройства, его тяжести, обоснование невозможности для лица вследствие его психического состояния находиться в неспециализированной организации социального обслуживания и указанием типа стационарного учреждения социального обслуживания, рекомендованного поступающему, а в отношении дееспособного лица - указание об отсутствии оснований для признания его недееспособным;

3) решение суда о признании получателя социальных услуг в установленном законом порядке недееспособным (ограниченно дееспособным) (в случае направления на стационарное социальное обслуживание недееспособного (ограниченно дееспособного);

4) решение органа опеки и попечительства об установлении опеки и (или) снятии опекунских обязанностей с конкретного лица (при наличии опекуна над недееспособным (ограниченно дееспособным) получателем социальных услуг).

Выявлением нуждающихся и подготовкой документов для направления в отделение занимаются районные (городские) управления социальной защиты населения.

3.3 На каждого поступающего в отделение заводится:

- личное дело, в котором хранится заявление престарелого, инвалида или опекуна, пенсионное удостоверение, трудовая книжка, а у лиц, поступающих на постоянное или временное пребывание – паспорт или другой документ, его заменяющий, которые хранятся у администрации психоневрологического интерната;

- история болезни, к которой приобщаются медицинская карта, справка МСЭ, а также медицинские документы.

3.4. Лицам, проживающим в общем отделении пенсия выплачивается в соответствии с действующим законодательством РФ.

3.5 Временное выбытие из отделения по личным мотивам разрешается с согласия директора на срок до одного месяца. Такое разрешение может быть дано с учетом заключения врача о возможности выезда и при наличии письменного обязательства лица, принимающего инвалида или престарелого, об обеспечении содержания и ухода за ним. При этом расходы, связанные с поездкой, не возмещаются.

3.6 Администрация выполняет обязанности опекуна и попечителя в отношении лиц, проживающих в общем отделении и нуждающихся в опеке и попечительстве.

Порядок удостоверения завещания производится согласно Гражданского Кодекса Российской Федерации.

3.7 Выписка из отделения производится с разрешения Департамента по труду и социальной защиты населения Красноярского края по личному заявлению лица при наличии заключения врачебной комиссии с участием врача психиатра о том, что по состоянию здоровья указанное лицо способно проживать самостоятельно и ему не требуется дальнейшее обслуживание в отделении; для лица признанного недееспособным - по заявлению лица, назначенного опекуном над недееспособным совершеннолетним гражданином, обязующимся обеспечить выписываемым лицам уход и необходимые условия проживания и в других случаях, предусмотренных Законодательством РФ.

При выбытии из общего отделения инвалиду, престарелому при необходимости выдаются закрепленные за ним одежда и обувь (по сезону), а также ценности, деньги, вещи и имущество, ему принадлежащие, хранящиеся в доме-интернате, и следующие документы:

- справка о времени пребывания в отделении;
- справка МСЭ о группе инвалидности;
- паспорт или документ, его заменяющий;
- трудовая книжка;
- пенсионное удостоверение.

IV. Организация лечебно-профилактической помощи

4.1 Лечебно-профилактическая помощь в отделении должна быть направлена на обеспечение единства профилактических, лечебных, психологических и других воздействий, предупреждение обострений хронических заболеваний, проведение симптоматического лечения больных в терминальных стадиях, обеспечение динамического наблюдения за состоянием здоровья престарелых и инвалидов, организацию за ними квалифицированного ухода, рационального питания, в том числе диетического, в соответствии с врачебными рекомендациями, а также обеспечение их в необходимых случаях техническими вспомогательными средствами.

К уходу за получателями социальных услуг могут привлекаться в установленном порядке члены общественных и религиозных организаций, благотворительных обществ, ассоциаций и т. п.

4.2 Медицинское обслуживание производится в соответствии с нормативными актами по организации работы домов-интернатов для престарелых и инвалидов Минсоцразвития РФ.

Оказание специализированной медицинской помощи и контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима осуществляются лечебно-

профилактическими учреждениями и органами санитарно-эпидемиологического надзора, закрепленными за интернатом.

4.3 В отделении должен ежегодно проводиться углубленный медицинской осмотр всех инвалидов и престарелых врачами-специалистами (терапевтом, хирургом, онкологом, окулистом, дерматологом, гинекологом, отоларингологом, психиатром). Периодические осмотры врача (фельдшера) должны проводиться ежедневно, записи в истории болезни 1 раз в 10 дней, при ухудшении состояния ежедневно.

По согласованию с вышестоящими по подчиненности и соответствующими финансовыми органами для консультаций могут приглашаться специалисты на договорной основе из лечебно-профилактических учреждений.

4.4.Порядок предоставления социальных услуг закрепляется в договоре между директором учреждения и гражданином, проживающим в отделении (или его родственником).

5. Заключительное положения.

5.1. Настоящее Положение может изменяться и дополняться в связи с изменением нормативно-правовой базы, совершенствованием форм и методов работы отделения социальной помощи.

5.2. Все изменения и дополнения к настоящему Положению утверждаются директором Учреждения и согласовываются в установленном порядке.

5.3. Настоящее Положение вступает в силу с момента его утверждения приказом директора Учреждения и действует до его отмены в соответствии с приказом директора Учреждения