

Утверждаю:

Директор

КГБУ СО «Канский

психоневрологический интернат»

М.Н. Горохов

« 29 » января 2018г



ПОЛОЖЕНИЕ

о краевом государственном бюджетном Учреждении социального обслуживания «Канский психоневрологический интернат»

г.Канск.2018г

1. Общие положения

1.1. Краевое государственное бюджетное Учреждение социального обслуживания «Канский психоневрологический интернат» (далее Учреждение, поставщик социальных услуг) является медико- социальным учреждением, входящим в систему социальной защиты населения Красноярского края, создано по решению управления социальной защиты населения администрации Красноярского края от 12 октября 1972 г. № 351.

1.2. Социальные услуги в стационарной форме предоставляются получателям социальных услуг (женщинам с 55 лет, мужчинам с 60 лет, инвалидам I и II групп старше 18 лет, страдающим хроническими психическими заболеваниями, которые нуждаются в постоянном постороннем уходе, обеспечивающем создание соответствующих их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности, проведении мероприятий медицинского, социального характера, питания и уходе, а также организации посильной трудовой деятельности, отдыха и досуга.

1.3. Учредителем и собственником имущества (земля, недвижимость) Учреждения является субъект Российской Федерации - Красноярский край. Учреждение в отношении закрепленного за ним имущества осуществляет в пределах, установленных законом, права владения, пользования и распоряжения им.

1.4. Функции и полномочия учредителя от имени Красноярского края осуществляет Министерство социальной политики Красноярского края, которое осуществляет координацию деятельности Учреждения и оказывает организационно-методическую и практическую помощь.

1.5. Психоневрологический интернат расположен на земельном участке общей площадью 67056,33м² по адресу: Россия, Красноярский край, г.Канск, ул.Муромская, д.11.

Территория Учреждения благоустроена и по своему архитектурно - планировочному решению соответствует деятельности учреждения. Земельный участок имеет ограждение из железобетонных конструкций, освещается в вечернее, ночное время.

Жилой корпус размещен в специально построенном кирпичном трехэтажном здании общей площадью 8051,0м² , в том числе жилой-2345,3м², рассчитан на 515 койко-мест. Обслуживание осуществляет персонал из 303 человек.

Жилой корпус соответствует санитарно-гигиеническим, противопожарным требованиям и требованиям техники безопасности, располагает всеми видами коммунального благоустройства (электроэнергией, холодной и горячей водой, телефонной связью, Интернетом, телевидением, отопление осуществляется от местной котельной.

В жилом корпусе располагается медицинское отделение, приемно-карантинное помещение, инфекционный изолятор, пищеблок со столовой на 144 посадочных мест, буфетные, библиотека, стоматологический кабинет, парикмахерская, комната старшей медсестры с аптечным пунктом, продовольственный склад, санитарно-бытовые помещения, отделение социально- реабилитационного и культурно-массового обслуживания, административные помещения, актовый зал, в холлах для ожидания и отдыха имеются телевизоры, кресла, диваны, настольный теннис, столы для игр в шахматы и шашки, гостевая комната.

В хозяйственной зоне располагаются гаражи, столярная мастерская, складские помещения, овощехранилище, прачечная, дезинфекторская с дез. камерой, склады, слесарная мастерская, проходная, трансформаторная подстанция, помещение для оказания услуг по захоронению, автохозяйство. Автохозяйство состоит из 11 единиц автомобилей и транспортной техники различной модификации, которые предназначены для перевозки проживающих граждан в лечебно-профилактические учреждения г. Канска и Красноярска для медицинских консультаций, проведения медико-социальной экспертизы и выполнения других повседневных нужд. На территории Учреждения имеется зона отдыха с малыми архитектурными формами (альпийские горки, скамейки, беседки, спортивно-игровая площадка).

1.6. Учреждение в отношении закрепленного за ним имущества осуществляет в пределах, установленных законом, права владения, пользования и распоряжения им.

1.7. Учреждение является юридическим лицом, действующим на основании Устава, имеет самостоятельный баланс, обособленное имущество в оперативном управлении, текущий и иные счета в учреждениях банков, в казначействе, бланки, штампы, круглую печать со своим наименованием на русском языке.

Учреждение строит свои отношения с пользователями социальных услуг, государственными органами, иными учреждениями, предприятиями, организациями, индивидуальными предпринимателями во всех сферах на основе договоров, соглашений, контрактов.

1.8. В своей деятельности учреждение руководствуется Конституцией, Законами, постановлениями правительства Российской Федерации, Красноярского края "О психиатрической помощи и гарантиях прав клиентов при ее оказании", Уставом, настоящим Положением и другими законами и нормативными правовыми актами.

1.9. Основными источниками финансирования деятельности Учреждения являются:

- субсидии на выполнение государственного задания;
- субсидии на иные цели;
- собственные доходы учреждения
- добровольные имущественные взносы и пожертвования третьих лиц;
- другие законные поступления.

1.10. Финансово-хозяйственная деятельность Учреждения осуществляется в соответствии с утвержденным Учредителем планом.

Финансовое обеспечение на выполнение государственного задания осуществляется в форме субсидии из краевого бюджета. Объем субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного заказа на оказание государственных услуг определяется Министерством социальной политики Красноярского края.

С целью укрепления материально-технической базы учреждения, проводится работа по размещению заказов, по результатам которой заключаются договоры и госконтракты на и выполнение услуг, и поставку товаров.

2. Задачи и функции Учреждения

2.1. Основными задачами Учреждения являются:

2.1.1. Материально - бытовое обеспечение получателей социальных услуг, создание для них условий жизни, приближенных к домашним, благоприятного микроклимата.

2.1.2. Организация ухода (надзора) за проживающими, оказание им медицинской помощи и проведение культурно - массовой работы.

2.1.3. Осуществление мероприятий, направленных на социально - трудовую реабилитацию инвалидов.

2.2. В соответствии с основными задачами получателям социальных услуг предоставляются следующие виды социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания:

2.2.1. Социально-бытовые услуги:

- обеспечение площадью жилых помещений согласно нормативам, утвержденным Правительством края для краевых учреждений социального обслуживания, помещений для проведения реабилитационных,
- обеспечение питанием, в том числе диетическим и лечебным согласно нормам, утвержденным Правительством края для краевых учреждений социального обслуживания, помощь в приеме пищи (кормление);
- предоставление в пользование мебели и бытовой техники согласно утвержденным нормативам;
- содействие в организации предоставления услуг организациями

торговли, организациями, оказывающими услуги связи, проживающим в организациях стационарного социального обслуживания;

- обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями) согласно нормативам, утвержденным Правительством края для краевых учреждений социального обслуживания;

- организация досуга, создание условий для реализации творческих способностей и художественных наклонностей;

- предоставление помещений для отправления религиозных обрядов гражданам, проживающим в учреждении;

- обеспечение сохранности личных вещей, ценностей и документов.

- организация досуга и отдыха, в том числе обеспечение книгами, журналами, газетами, настольными играми, за счет средств получателей социальных услуг;

- уборка жилых помещений и стирка одежды, нательного белья и постельных принадлежностей;

- организация предоставления транспорта, сопровождение получателей социальных услуг;

- содействие в организации ритуальных услуг (при отсутствии у умерших граждан родственников или при невозможности или нежелании ими осуществить погребение).

2.1.2. Социально-медицинские услуги:

- обеспечение необходимого ухода с учетом состояния здоровья получателя социальных услуг;

- покупка за счет средств получателя социальных услуг лекарственных препаратов и медицинских изделий (по заключению врачей), в том числе по льготному рецепту, и их доставка получателю социальных услуг;

- содействие в получении медицинской помощи в объеме Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Красноярском крае, госпитализации, диспансеризации, медицинских осмотрах (в том числе осуществление вызова соответствующего специалиста для выполнения медицинских процедур, осуществление доставки анализов, сопровождение в медицинские организации, осуществление взаимодействия с лечащим врачом получателя);

- выполнение медицинских процедур по назначению врача (в том числе помощь в опорожнении кишечника, обработка ран и наложение повязок, осуществление накладывания горчичников, компрессов, закапывание капель);

- выполнение процедур, связанных с наблюдением за состоянием здоровья получателей социальных услуг (в том числе измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств, назначенных врачом);

- оказание содействия в проведении оздоровительных мероприятий (в том числе выполнение получателями социальных услуг адекватных их физическим возможностям физических упражнений, оказывающих тренировочное действие и повышающих реабилитационные возможности);

- систематическое наблюдение за получателями социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья, организация медико-социального обследования;

- консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг);

- проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, проведение санитарно-просветительской работы;

- проведение занятий по адаптивной физической культуре.

2.1.3. Социально-психологические услуги:

- ❖ оказание психологической помощи, в том числе оказание

консультативной, психологической помощи гражданам;

- ❖ содействие возвращению граждан в семьи;

2.1.4. Социально-педагогические услуги:

- создание условий для реализации права инвалидов на образование и профессиональное обучение с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей;

- обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах, самоконтролю, навыкам общения и другим формам общественной жизни;

2.1.5. Социально-трудовые услуги

- проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам получателей социальных услуг (социально-трудовая реабилитация: создание условий для использования трудовых возможностей, проведение мероприятий по обучению доступным трудовым и профессиональным навыкам, восстановлению личностного и социального статуса);

- оказание помощи в трудоустройстве;

- организация помощи в получении образования и (или) профессии получателями социальных услуг, в том числе инвалидами в соответствии с их способностями.

2.1.6. Социально-правовые услуги:

- ❖ оказание помощи в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг (содействие в получении полагающихся льгот, пособий, компенсаций, алиментов и других выплат в соответствии с действующим законодательством);

- ❖ представительство в суде интересов недееспособных граждан;

- ❖ оказание помощи в оформлении и восстановлении утраченных документов получателей социальных услуг;

- ❖ консультирование по вопросам предоставления мер социальной поддержки;

- ❖ содействие в получении бесплатной юридической помощи в соответствии с Федеральным законом "О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации".

2.1.7. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности.

- обучение инвалидов пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации;

- проведение (содействие в проведении) социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания;

- обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах;

- обучение (оказание помощи в обучении) получателей социальных услуг основам компьютерной грамотности, навыкам пользования информационно-коммуникационными технологиями в повседневной жизни;

- содействие в обеспечении техническими средствами реабилитации, включая протезно-ортопедические изделия, содействие в проведении медико-социальной экспертизы;

- содействие в перевозке граждан пожилого возраста и инвалидов, к социально значимым объектам, в том числе с предоставлением транспортной услуги ".

3. Условия приёма и размещения получателей социальных услуг

3.1. В психоневрологический интернат принимаются лица, страдающие психическими хроническими заболеваниями, нуждающиеся по состоянию здоровья в уходе, бытовом обслуживании и медицинской помощи в соответствии с Инструкцией "О медицинских показаниях и противопоказаниях к приему в дом - интернат", утвержденной Министерством

здравоохранения СССР и согласованной с Государственным комитетом СССР по труду и социальным вопросам 5 - 7 сентября 1978 г. N 06-14/12/2495-МК, независимо от наличия родственников, обязанных по закону их содержать.

3.2. Прием вновь поступающих осуществляется фельдшером и медсестрой, работающей на первом мед посту при наличии следующих документов: путевка, выданная Министерством социальной политики Красноярского края, заявление, договор о стационарном обслуживании, подписанный гражданином либо его законным представителем, личное дело.

Договоры от имени недееспособных граждан, не имеющих на момент поступления опекунов или попечителей, подписывает орган местного самоуправления, на который возложены функции опеки и попечительства.

В подлиннике представляются следующие документы:

- паспорт гражданина с отметкой о снятии с регистрации и листком убытия;
- медицинская карта с анализами;
- пенсионное удостоверение и страховое свидетельство страхового полиса;
- для граждан, признанных в установленном порядке недееспособными, постановление администрации о снятии с опекуна опекунских обязанностей;
- справка медико-социальной экспертной комиссии об инвалидности;
- фото 6 x 9;
- справка участкового врача об отсутствии инфекционных заболеваний за последние 3 недели;
- флюорограмма, сделанная перед поступлением, с подробным описанием;
- сертификат о профилактических прививках;
- подробная заверенная выписка из истории болезни, амбулаторной карты;
- свидетельство о постановке на учёт в налоговом органе физического лица по месту жительства на территории Российской Федерации;
- документы, подтверждающие право на льготы;
- справка о составе семьи из ЖЭУ;
- акт обследования;
- решение суда о признании гражданина недееспособным;
- ИПР.

3.3. Специалист учреждения составляет проект приказа о зачислении поступившего пользователя социальных услуг в психоневрологический интернат. Дежурный врач психоневрологического интерната помещает поступившего пользователя социальных услуг гражданина в изолятор, проводит первичную обработку поступившего заявителя, осуществляет медицинский осмотр с оформлением истории болезни, определяет степень тяжести заболеваний, составляет рекомендации по выполнению лечебных процедур до назначения систематического лечения, осуществляет ежедневное наблюдение за состоянием здоровья. Срок нахождения в изоляторе составляет 7 суток.

3.4. Комиссия по приему личных вещей граждан, прибывших на постоянное обслуживание в психоневрологический интернат осматривает вещи прибывшего. Вещи и предметы, направляются на дезинфекционную обработку (стирка, глажка, обработка в дезинфекционной камере), затем выдаются поступившему гражданину под роспись.

При переводе получателя социальных услуг из изолятора в отделение постоянного проживания, он обеспечивается мягким инвентарем, одеждой и обувью. Выдачу имущества производит сестра – хозяйка, отмечая в арматурной карте гражданина. Получатели социальных услуг, принятые на стационарное социальное обслуживание, регистрируются по месту жительства в соответствии с действующим законодательством.

3.5. В учреждении на каждого гражданина оформляется:

- а) Личное дело, в котором хранится путевка и следующие документы:
 - заявление гражданина установленного образца;

- заключение органа социальной защиты о нуждаемости гражданина в помещение в стационарное учреждение социального обслуживания;
- акт обследования социально-бытовых условий проживания гражданина комиссией по оценке индивидуальной нуждаемости в стационарном социальном обслуживании (далее - комиссия), создаваемой органом социальной защиты населения;
- копия документа, удостоверяющего личность;
- страховой медицинский полис обязательного медицинского страхования и страховое свидетельство государственного пенсионного страхования гражданина;
- справка о размере пенсии гражданина за текущий месяц, выданная органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, в том числе с учетом всех социальных выплат;
- копии справки медико-социальной экспертизы и индивидуальной программы реабилитации инвалида;
- решение суда о признании гражданина недееспособным;
- для граждан, имеющих жилое помещение на праве собственности, - копии документов, подтверждающих право собственности на жилое помещение;
- решение органа опеки и попечительства о направлении гражданина в стационарное учреждение социального обслуживания, об освобождении ранее назначенного опекуна или попечителя от исполнения ими своих обязанностей, если это не противоречит интересам подопечного и закреплении за гражданином жилой площади.

3.6. Паспорт, личное дело и другие документы (подлинники) гражданина принимаются на хранение в отделении социально -трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания;

3.7. История болезни, к которой приобщаются медицинская справка лечебно-профилактического учреждения, справка федерального учреждения медико-социальной экспертизы (копия), амбулаторная карта, поступившая из медицинского учреждения, а также медицинские документы, заведенные во время пребывания гражданина на стационарном социальном обслуживании в учреждении хранятся в медицинском отделении.

4. Порядок оплаты за проживание

4.1. Социальные услуги предоставляются гражданам, проживающим в Учреждении, на основании договоров о предоставлении социальных услуг, заключаемых между поставщиком социальных услуг и получателями социальных услуг или его законным представителем.

4.2. Размер ежемесячной платы за предоставление социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания рассчитывается на основе тарифов на социальные услуги, но не может превышать 75 процентов среднедушевого дохода получателя социальной услуги, рассчитанного в соответствии с частью 4 статьи 31 Федерального закона от 28.12.2013 № 442 ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации", Постановлением Правительства Красноярского края от 30.06.2015г № 330-п «Об утверждении тарифов на социальные услуги, предоставляемые поставщиками социальных услуг на территории Красноярского края», Постановлением Правительства Красноярского края от 17 декабря 2014 г. N 603-П "Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания", с изменениями от 30 октября 2015 г. N 579-П. При расчете объема предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания учитываются нормы и нормативы, установленные в соответствии с пунктами 6, 7 части 2 статьи 7, пунктами 5, 6 статьи 8 Федерального закона, исходя из которых осуществляется предоставление социальных услуг, в стационарной форме социального обслуживания, в том числе нормы питания, нормативы предоставления площади жилых помещений, оснащения мягким инвентарем.

4.3. Размер платы за стационарное социальное обслуживание изменяется в случае изменения размера пенсии, дохода гражданина, изменения тарифов на услуги. Изменение, расторжение договоров на стационарное социальное обслуживание осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

4.5. Размер платных услуг, оказываемых потребителю осуществляется на основании письменных договоров с заказчиком или непосредственно с потребителем (оказание стационарных услуг и социальных услуг) с указанием в них даты заключения, размера и порядка оплаты, срока пребывания в учреждении.

Глава 5. Права и обязанности поставщика социальных услуг

5.1. Поставщик социальных услуг имеет право:

- запрашивать соответствующие органы государственной власти, а также органы местного самоуправления и получать от указанных органов информацию, необходимую для организации социального обслуживания;
- отказать в предоставлении социальной услуги получателю социальных услуг в случае нарушения им условий договора о предоставлении социальных услуг, заключенного с получателем социальных услуг или его законным представителем, а также в случае, предусмотренном частью 3 статьи 18 настоящего Федерального закона;
- быть включенными в реестр поставщиков социальных услуг субъекта Российской Федерации;
- получать в течение двух рабочих дней информацию о включении их в перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг.

Поставщики социальных услуг вправе предоставлять гражданам по их желанию, выраженному в письменной или электронной форме, дополнительные социальные услуги за плату.

5.2. Обязанности поставщиков социальных услуг

Поставщики социальных услуг обязаны:

- осуществлять свою деятельность в соответствии с настоящим Федеральным законом, другими федеральными законами, законами и иными нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации;
- предоставлять социальные услуги получателям социальных услуг в соответствии с индивидуальными программами и условиями договоров, заключенных с получателями социальных услуг или их законными представителями, на основании требований настоящего Федерального закона;
- предоставлять срочные социальные услуги в соответствии со статьей 21 настоящего Федерального закона;
- предоставлять бесплатно в доступной форме получателям социальных услуг или их законным представителям информацию об их правах и обязанностях, о видах социальных услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости для получателя социальных услуг либо о возможности получать их бесплатно;
- использовать информацию о получателях социальных услуг в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных;
- предоставлять уполномоченному органу субъекта Российской Федерации информацию для формирования регистра получателей социальных услуг;
- осуществлять социальное сопровождение в соответствии со статьей 22 настоящего Федерального закона;
- обеспечивать получателям социальных услуг содействие в прохождении медико-социальной экспертизы, проводимой в установленном законодательством Российской Федерации порядке федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы;

-предоставлять получателям социальных услуг возможность пользоваться услугами связи, в том числе сети "Интернет" и услугами почтовой связи, при получении услуг в организациях социального обслуживания;

-выделять супругам, проживающим в организации социального обслуживания, изолированное жилое помещение для совместного проживания;

-обеспечивать получателям социальных услуг возможность свободного посещения их законными представителями, адвокатами, нотариусами, представителями общественных и (или) иных организаций, священнослужителями, а также родственниками и другими лицами в дневное и вечернее время;

-обеспечивать сохранность личных вещей и ценностей получателей социальных услуг;

-исполнять иные обязанности, связанные с реализацией прав получателей социальных услуг на социальное обслуживание.

5.3.Поставщики социальных услуг при оказании социальных услуг не вправе:

-ограничивать права, свободы и законные интересы получателей социальных услуг, в том числе при использовании лекарственных препаратов для медицинского применения;

-применять физическое или психологическое насилие в отношении получателей социальных услуг, допускать их оскорбление, грубое обращение с ними;

-помещать детей-инвалидов, не страдающих психическими расстройствами, в стационарные организации социального обслуживания, предназначенные для детей-инвалидов, страдающих психическими расстройствами, и наоборот.

6. Права и обязанности получателей социальных услуг

6.1. При получении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания получатели социальных услуг имеют право на:

- уважительное и гуманное отношение;

- получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и

обязанностях, видах социальных услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости, о возможности получения этих услуг бесплатно;

- отказ от предоставления социальных услуг;

- обеспечение условий пребывания в организациях социального обслуживания, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, а также на надлежащий уход;

- свободное посещение законными представителями, адвокатами, нотариусами, представителями общественных и (или) иных организаций, священнослужителями, а также родственниками и другими лицами в дневное и вечернее время;

- конфиденциальность информации личного характера, ставшей известной при оказании услуг;

- защиту своих прав и законных интересов.

6.2. Получатели социальных услуг обязаны:

- выполнять распорядок дня.

- бережно относиться к жилому помещению, предоставленному учреждением:

- поддерживать чистоту и порядок в комнатах;

- не портить имущество в общих помещениях интерната;

- не содержать в комнатах кошек и собак.

- сохранять материальные ценности: бережно относиться к вещам, выданным в интернате (одежде, обуви, постельному белью, мебели, бытовой технике, электроприборам). В случае износа вещей необходимо сдать их сестре-хозяйке;

- соблюдать правила противопожарной безопасности: курить в отведенных местах, не захламлять коридоры и комнаты, не пользоваться опасными электроприборами (кипятильниками, плитками и т.д.)

- уважительно относиться к сотрудникам, соблюдать культуру поведения, быть терпимыми к более слабым проживающим, не вступать в конфликты.

6.3. Пользователям социальных услуг запрещено покидать территорию интерната без разрешения и сопровождения сотрудников Учреждения

7. Организация опеки и попечительства

7.1 Учреждение выполняет функции законного представителя (опекуна) в отношении граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, проживающих в Учреждении, на основании ст.ст.35-39 Гражданского кодекса Р.Ф., Закона Р.Ф. от 02.07.1992г № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании», Федерального закона от 24 апреля 2008 г. N 48-ФЗ "Об опеке и попечительстве" (с изменениями и дополнениями от 22.12.2014г, Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации"

7.2. Организация опеки и попечительства в КГБУ СО «Канский психоневрологический интернат» производится в соответствии с действующим законодательством.

7.3. Администрация психоневрологического интерната, как законный представитель недееспособного гражданина обязана предпринимать все необходимые действия к сохранению имущества подопечного и защите его имущественных прав.

7.4. Для надлежащего исполнения своих обязанностей Учреждение должно знать перечень имущества, имеющегося у подопечного, требует ли оно управления, существует ли необходимость произведения материальных затрат на содержания имущества и т.д. Учреждение имеет право запрашивать необходимую информацию у организаций и учреждений о наличии имущества и денежных средств как у подопечного, так и наследодателя (в случае вступления недееспособным в наследство). Все правоустанавливающие документы на имущество хранятся в Учреждении.

8. Условия проживания в Учреждении

8.1. Условия проживания в Учреждении регулируется Правилами внутреннего распорядка для получателей социальных услуг.

8.2. Зачисление получателей социальных услуг на стационарное обслуживание в Учреждение производится приказом директора.

Размещение пользователей социальных услуг по корпусам и жилым комнатам осуществляется с учетом возраста, состояния здоровья и личного желания.

8.3. Каждому гражданину, принятому на стационарное социальное обслуживание предоставляются в соответствии с нормами, определенными для психоневрологических интернатов:

- место в жилой комнате с необходимой мебелью и инвентарем,
- одежда, белье, обувь, постельные принадлежности и другие предметы в соответствии с нормами, утвержденными для психоневрологических интернатов,
- предметы личной гигиены (зубная щетка, мыло, зубная паста и т.д.,
- слуховые аппараты, очки, протезно-ортопедические изделия, немоторные средства передвижения.

Каждый пользователь социальных услуг должен бережно относиться к имуществу и оборудованию интерната, соблюдать чистоту в комнатах и местах общего пользования, информировать администрацию учреждения о порче или пропаже имущества и оборудования интерната.

Пользователи социальных услуг обеспечиваются четырехразовым питанием по натуральным нормам для психоневрологических интернатов, для лиц, нуждающихся в диете, организуется по заключению врача диетическое питание

Для пользователей социальных услуг предусмотрены один раз в неделю банные дни с одновременной сменой постельного и нательного белья. Лежачим больным замена белья проводится по мере необходимости

Пользователям социальных услуг предоставляются услуги парикмахера. Бритье мужчин проводится два раза в неделю, стрижка – по мере необходимости

Во время пребывания в интернате пользователям социальных услуг производится выплата пенсии (25%) в установленном порядке.

Свидание с родственниками и знакомыми разрешается администрацией интерната по согласованию с заведующим отделением в специально отведенных помещениях, в строго установленные приказом директора учреждения дни и часы.

В комнатах по согласованию с заведующим медицинским отделением допускается посещать только лежачих и ослабленных больных. Посещение учреждения посторонними лицами с 18 часов до 09 часов категорически запрещается.

Курение разрешается специально отведенных администрацией помещениях и местах для курения.

Стирка и сушка белья, чистка одежды и обуви, утюжка белья разрешаются в специально отведенных администрацией помещениях и местах.

В спальнях помещений жилого корпуса и прилегающей к ним территории в часы послеобеденного и ночного отдыха должна соблюдаться тишина. Покой проживающих не должен нарушаться пением, громкими разговорами, включенными радиоприемниками и телевизорами, игрой на музыкальных инструментах и т.д. Уборка помещений в часы отдыха не разрешается

На дверях каждой комнаты вывешивается список проживающих. Администрацией определяется старший по комнате, в обязанности которого входит обеспечение выполнения проживающими в комнате правил внутреннего распорядка, противопожарных и санитарных правил

Каждый проживающий должен бережно относиться к имуществу и оборудованию интерната, соблюдать чистоту в комнатах и местах общего пользования, информировать администрацию учреждения о порче или пропаже имущества и оборудования интерната

9. Организация питания пользователей социальных услуг

9.1 Для получателей социальных услуг организуется 4-хразовое питание, в том числе диетическое в пищеблоке учреждения.

В состав пищеблока входят: столовая на 144 мест, буфетные, кухня с заготовочными цехами, моечные, комната для хранения дневного запаса продуктов с холодильниками, кладовые для сухих продуктов, хлебо-булочных изделий, овощей, кладовые для мяса-рыбы, гастрономических изделий с холодильными установками.

Пищеблок изолирован от помещений проживания (пребывания) пользователей социальных услуг.

Обеденный зал обставлен столами, стульями, умывальниками. Столы сервируются официантами. За столами -самообслуживание, под контролем дежурного медицинского персонала и воспитателей.

В жилых корпусах организованы буфеты для питания маломобильных клиентов. Доставка пищи из кухни-столовой на этажи, где расположены буфетные жилых отделений, производится с помощью подъемников.

С целью обеспечения разнообразного питания разрабатывается 14-дневное меню по сезонам: «Зима-весна», «Лето-осень» по общему столу и по диабетическому. В меню учтены натуральные нормы продуктов питания, оно сбалансировано по белкам, жирам, углеводам. Калорийность дня составляет 3000 Ккал. Для лиц, страдающих заболеваниями желудочно-кишечного тракта и органов пищеварения, введен протертый стол и дополнительное

питание. Разнообразие блюд, большое количество овощей и фруктов способствует улучшению не только физического состояния клиентов, но и психического. Осуществляемый контроль работы пищеблока со стороны администрации, способствует правильной организации питания для клиентов интерната.

9.2. Питание клиентов осуществляется в соответствии с утвержденным графиком питания.

9.3. Проверку качества пищи, соблюдения рецептур и технологических режимов осуществляет медицинский работник. Результаты проверки ежедневно заносятся в бракеражный журнал.

9.4. В случае направления пользователя социальных услуг на лечение, культурные мероприятия или спортивные соревнования, на время его нахождения в пути допускается по решению администрации выдача питания сухим пайком.

Строго запрещается проходить в столовую в верхней одежде и головном уборе.

10. Медицинское обслуживание пользователей социальных услуг

10.1. Медицинское обслуживание пользователей социальных услуг осуществляется в соответствии с Положением «О медицинском обслуживании клиентов КГБУ СО «Канский психоневрологический интернат»

10.2. Для оказания медицинской помощи пользователям социальных услуг в учреждении имеются: приемно- карантинное отделение, медицинская часть со следующими кабинетами: кабинет заместителя директора по социально-медицинским вопросам, кабинет старшей медсестры, стерилизационная, физиокабинет, процедурный кабинет, кабинет медсестры, физиотерапевтический, стоматологический кабинет, кабинет врача – терапевта, помещение для хранения и выдачи лекарственных средств, кабинет врача – терапевта, кабинет фельдшера, кабинет для проведения предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров, лаборатория.

10.3. Медицинское обслуживание в психоневрологическом интернате осуществляется с учетом клинического состояния, психологических особенностей, компенсаторно-адаптационных возможностей больных и социально-трудового прогноза. На основе перечисленных критериев проведена группировка инвалидов и организовано их дифференцированное обслуживание в отделениях соответствующего профиля:

10.3.1. Отделение интенсивного медицинского ухода - в нем находятся больные 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 инвалидов 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.

10.3.2. Отделение медико-социальной коррекции - в это отделение помещаются пользователи социальных услуг, у которых интеллектуальный дефект сочетается с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, дезорганизацией целенаправленной деятельности и поведения. Они способны овладеть санитарно-гигиеническими навыками, частичным самообслуживанием, простейшими трудовыми навыками, но только при постоянной стимуляции со стороны персонала и коррекции их поведения и целенаправленной деятельности.

10.3.3. Отделение социально- реабилитационного профиля - в него помещаются наиболее сохранные пользователи социальных услуг, интеллектуальный дефект которых не препятствует обучению несложным профессиям и систематическому занятию трудом, без выраженных эмоционально-волевых нарушений, способные к полному бытовому самообслуживанию, владеющие санитарно-гигиеническими навыками.

10.4. В Учреждении осуществляется первичная медицинская помощь, лечение хронических заболеваний по назначению соответствующих специалистов. Экстренная и плановая помощь, специализированная помощь оказывается врачами - специалистами закрепленных лечебно - профилактических учреждений органов здравоохранения.

10.5. Один раз в квартал осуществляется профилактический осмотр больных с привлечением (в случае необходимости), врачей узких специальностей, сопровождающийся подробной записью в истории болезни.

Один раз в год проводится углубленный медицинский осмотр всех обслуживаемых с привлечением врачей - специалистов (окулиста, отоларинголога, невропатолога, хирурга и т.д.) и лабораторными обследованиями.

10.6. Выявленные во время осмотра больные берутся на диспансерный учет, и за ними устанавливается соответствующее наблюдение. План наблюдения и лечения устанавливается врачом совместно с соответствующими специалистами ЦГБ. В случае ухудшения состояния здоровья пользователя социальных услуг или присоединения острого заболевания результаты осмотра и обследования записываются в историю болезни по мере необходимости.

10.7. Пользователи социальных услуг, нуждающиеся в срочном хирургическом вмешательстве, страдающие гинекологическими заболеваниями, и другие, которым не может быть оказана медицинская помощь в условиях учреждения, а также инфекционные больные должны направляться в лечебные учреждения ЦГБ.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является информированное добровольное согласие пользователя социальных услуг.

10.8. Пользователи социальных услуг в состоянии обострения психического заболевания, а также нуждающиеся в терапевтической, хирургической, гинекологической и другой помощи, которую невозможно обеспечить в условиях интерната, инфекционные больные, направляются в лечебные учреждения органов здравоохранения.

10.9. Пользователи социальных услуг, направляемые в лечебные учреждения, сопровождаются медицинским персоналом, либо социальными работниками. В случае необходимости интернат на время их нахождения в больнице выделяет персонал для обеспечения индивидуального поста.

11. Порядок и условия организации лечебно- трудовой деятельности

11.1. Основными задачами лечебно-трудовой деятельности клиентов, проживающих в учреждении, являются трудовая терапия и улучшение общего состояния здоровья клиентов, их трудовое обучение и переобучение с целью освоения новой профессии в соответствии с их физическими возможностями, медицинскими показаниями и иными обстоятельствами.

11.2. Вовлечение клиентов в лечебно-трудовую деятельность осуществляется на добровольной основе с учетом их состояния здоровья, интересов, желаний и на основании заключения врача- психиатра (для инвалидов - в соответствии с рекомендациями индивидуальной программы реабилитации).

Круг лиц, которые могут работать в условиях учреждения, устанавливает врачом индивидуально для каждого из них вид работы, режим труда, его дозировку. Вид работы подбирается согласно интересам пользователя социальных услуг, его прежним навыкам и желанию.

Необходимо, чтобы виды труда сочетались с различными видами общественной деятельности: самоуправлением, самообслуживанием, помощью хозяйству учреждения, клубными мероприятиями и т.д.

11.3. В учреждении организуются разнообразные виды лечебно-трудовой деятельности, отличающиеся по своему характеру и сложности и отвечающие возможностям граждан с различным уровнем интеллекта, физического дефекта, остаточной трудоспособности.

11.4. Лечебно-трудовая деятельность в учреждении проводится инструкторами по трудовой терапии в соответствии с планами - расписаниями и индивидуальными программами реабилитации.

11.5. Продолжительность лечебно-трудовой деятельности не должна превышать 4 часов в день.

11.6. На каждого пользователя социальных услуг, участвующего в лечебно-трудовой деятельности, врачом учреждения ведется индивидуальная карта лечебно-трудовой деятельности.

11.7. Определение вида и продолжительности лечебно-трудовой деятельности осуществляется врачом учреждения конкретно для каждого пользователя социальных услуг с учетом его желания, о чем делается соответствующая запись в истории болезни и индивидуальной карте лечебно-трудовой деятельности.

11.8. Лечебно-трудовая деятельность каждого пользователя социальных услуг осуществляется под наблюдением и контролем врача учреждения, и результаты ее проведения фиксируются в индивидуальной карте лечебно-трудовой деятельности.

11.9. Перевод клиентов с одного вида лечебно-трудовой деятельности на другой, увеличение ее продолжительности без разрешения врача учреждения, контролирующего лечебно-трудовую деятельность, а также без согласия самих граждан запрещаются.

11.10. В учреждениях помещение и оборудование для лечебно-трудовой деятельности должны соответствовать требованиям безопасности и гигиены труда, а также быть доступными для клиентов с учетом их физического и психического состояния и возраста.

Пользователя социальных услуг, участвующие в лечебно-трудовой деятельности, обеспечиваются в соответствии с действующим законодательством специальной одеждой, специальной обувью и другими средствами индивидуальной защиты по установленным нормам с учетом вида и характера деятельности.

11.11. Пользователя социальных услуг, участвующим в лечебно-трудовой деятельности, выплачивается вознаграждение в размере 75 процентов стоимости выполненных работ с зачислением остальных 25 процентов на счет учреждения, для использования на улучшение материально-бытового, социально-медицинского обслуживания клиентов и на другие их нужды.

Администрация учреждения в случаях, установленных действующим законодательством, оказывает содействие в правильном и целесообразном расходовании денежных средств, полученных в результате лечебно-трудовой деятельности, тем пользователям социальных услуг, которые в силу особенностей заболевания не могут рационально их расходовать.

11.12. Пользователя социальных услуг, участвующие в лечебно-трудовой деятельности, должны быть предварительно ознакомлены с ее условиями, порядком содержания и уборки оборудования, аппаратуры, инструментария и рабочего места, устройством оборудования и аппаратуры и их назначением, правилами, нормами и инструкциями по охране труда при выполнении тех или иных видов работ.

О проведении инструктажа должна быть сделана соответствующая отметка в индивидуальной карте лечебно-трудовой деятельности.

11.13. Запрещается участие в лечебно-трудовой деятельности клиентов, не прошедших в установленном порядке инструктаж по охране труда, а также при несоблюдении или невозможности создания условий, указанных в пунктах 2, 7, 11 и 11 настоящего Порядка.

11.14. Медицинский персонал должен осуществлять санитарно - гигиенический надзор за условиями работы в мастерских, в подсобном хозяйстве и т.д., при этом обращать внимание на соответствие с ведомственными требованиями по охране труда, технике безопасности, правил производственной санитарии работающие обеспечиваются спецодеждой (халатами, фартуками, рукавицами, головными уборами, резиновыми сапогами, защитными очками и пр.);

11.15. Принуждение клиентов к лечебно-трудовой деятельности не допускается.

12. Руководство Учреждением

12.1. Единоличным исполнительным органом Учреждения является директор, назначаемый на должность и освобождаемый от должности Министерством социальной политики Красноярского края,

12.2. Имеет заместителей, назначаемых и освобождаемых от должности директором Учреждения по согласованию с Министерством социальной политики Красноярского края.

12.3. Директор осуществляет текущее руководство Учреждением и подотчетен Министерству, действует от имени Учреждения без доверенности, добросовестно и разумно представляет его интересы на территории Российской Федерации.

12.4. Обеспечивает соблюдение платно-финансовой дисциплины, рациональное и целевое использование денежных средств и сохранность вверенного имущества

12.5. Издает в пределах своей компетенции приказы и дает указания, обязательные для исполнения всеми сотрудниками и получателями социальных услуг Учреждения, утверждает положения о структурных подразделениях Учреждения и должностные инструкции сотрудников. Осуществляет подбор, расстановку кадров, организует проведение аттестации работников и повышение их квалификации. Назначает и освобождает от должности сотрудников Учреждения и применяет к ним меры поощрения и дисциплинарного воздействия.

12.6. Составляет и представляет на утверждение Министерства социальной политики Красноярского края штатное расписание, сметы расходов. В пределах своей компетенции распоряжается финансовыми средствами и имуществом Учреждения.

12.7. Директор и все сотрудники Учреждения за время нахождения в нем пользователей социальных услуг несут ответственность за их жизнь, здоровье, безопасность, обязаны защищать их личные и имущественные права и интересы.

13. Порядок взаимодействия учреждения с органами внутренних дел по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами

В случае самовольного оставления учреждения пользователем социальных услуг, администрация направляет в орган внутренних дел по месту жительства следующие сведения:

- полные анкетные данные пользователя социальных услуг, приметы, описание одежды, адресов места жительства бежавшего и его родственников, законных представителей;

Сотрудники полиции осуществляют розыск и оказывают содействие в задержании лиц, совершивших побег, обеспечивают охрану общественного порядка, безопасные условия для доступа к лицу и его осмотра, пресекают противоправные действия клиентов, препятствующих госпитализации.

Сотрудниками полиции совместно с дежурными по режиму в обязательном порядке производят личный досмотр больного с целью изъятия предметов, которые могут быть использованы им в качестве орудий нападения. Направляют в Учреждение информацию о пользователе социальных услугах, а, в случаях:

- совершения ими общественно опасных деяний, возбуждения уголовного дела, задержания, заключения под стражу;

- совершения ими административных правонарушений;

- появления у них особенностей поведения, свидетельствующих о реальной возможности совершения ими общественно опасных деяний, и необходимости их освидетельствования;

- перемены ими места жительства (аналогичное сообщение направляется в орган внутренних дел по новому месту проживания больных).

Перечисленная информация на лиц с психическими расстройствами направляется в Учреждение в течение трех дней с момента возбуждения в отношении его уголовного дела, задержания, заключения под стражу, совершения административного правонарушения, снятия с регистрационного учета по месту жительства. В случае появления у такого лица особенностей поведения, свидетельствующих о реальной возможности совершения им

общественно опасного деяния, и необходимости его освидетельствования, информация доводится до Учреждения незамедлительно.

При обнаружении (задержании) бежавшего пользователя социальных услуг, Учреждение и полиция обеспечивают взаимную информацию о прекращении розыскных мероприятий.