

ПОЛОЖЕНИЕ

об отделении милосердия государственного бюджетного учреждения социального обслуживания Краснодарского края «Северский психоневрологический интернат»

I. Общие положения.

1.1 Отделение милосердия организуется для обслуживания принятых на государственное обеспечение совершеннолетних мужчин - граждан пожилого возраста и инвалидов I, II групп, находящихся на постельном режиме или передвигающихся в пределах палаты с посторонней помощью, на постоянное и временное (на срок от 2 до 6 месяцев) проживание.

1.2 Отделение милосердия является структурным подразделением ГБУ СО КК «Северский ПНИ» и имеет необходимый набор помещений для проведения комплекса лечебно-профилактических, социально-реабилитационных и гигиенических мероприятий, отвечающих санитарно-эпидемиологическим, противопожарным требованиям и требованиям техники безопасности, располагает всеми видами коммунального благоустройства.

1.3 В интернате имеются карантинное отделение, для вновь поступивших и прибывших инвалидов из отпуска и изолятор по нормам, установленным для психоневрологических интернатов, а также ритуальный зал.

1.4 В своей деятельности отделение милосердия руководствуется действующим законодательством Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, постановлениями Коллегии, приказами и указаниями Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, министерства социального развития и семейной политики Краснодарского Края и настоящим положением об отделении милосердия.

1.5 Финансово-хозяйственная деятельность отделений милосердия ведется в соответствии с утвержденным планом финансово-хозяйственной деятельности и направлена на рациональное и экономное расходование государственных средств на содержание проживающих граждан, обеспечение сохранности товарно-материальных ценностей. В этих целях администрация осуществляет:

1.5.1 Реконструкцию, а также своевременный капитальный и текущий ремонт зданий, сооружений, коммуникаций и оборудования;

1.5.2 Обеспечение отделения милосердия необходимым оборудованием, хозяйственным и другим инвентарем, материалами и их рациональное использование;

1.5.3 Обеспечение проживающих граждан благоустроенной жилой площадью с необходимым оборудованием и мебелью, питанием, в том числе диетическим, медикаментами, одеждой, обувью, постельными принадлежностями, нательным и постельным бельем;

1.5.4 Соблюдение правил и норм охраны труда, техники безопасности, противопожарной безопасности;

1.5.5 Ведение бухгалтерского учета в соответствии с Положением о бухгалтерском учете и отчетности в Российской Федерации, утвержденным Министерством финансов Российской Федерации, инструкциями, приказами, инструктивными письмами и другими нормативными актами Министерства здравоохранения и социального развития;

1.5.6 Учет медикаментов, перевязочных средств и изделий медицинского назначения ведется в соответствии с Инструкцией по учету медикаментов, перевязочных средств и изделий медицинского назначения в лечебно-профилактических и других учреждениях здравоохранения.

II. Задачи и функции отделения милосердия.

2.1. Основными задачами отделения милосердия являются:

2.1.1. Оказание гражданам пожилого возраста и инвалидам социальных услуг:

- Социально-бытовых услуг;
- Социально-медицинских услуг;
- Социально-юридических услуг;
- Социально-психологических услуг;
- Социально-педагогических услуг;
- Социально-реабилитационных услуг.

2.2. В соответствии с задачами отделение милосердия осуществляет:

2.2.1. Прием и размещение по отделениям инвалидов, с учетом их заболевания, тяжести состояния, интеллектуального дефекта, возраста и проведения мероприятий по их адаптации в новой обстановке;

2.2.2. Квалифицированное медицинское обслуживание, реабилитацию, своевременную диагностику осложнений и обострений хронических заболеваний инвалидов;

2.2.3. Организацию совместно с лечебно-профилактическими учреждениями консультативной помощи проживающим в отделениях, и перевод их при необходимости в соответствующие лечебно-профилактические учреждения;

2.2.4. Организацию рационального, в том числе диетического питания, проживающих с учетом состояния их здоровья;

2.2.5. Социально-бытовое обслуживание инвалидов, оказание им психологической помощи;

2.2.6. Проведение санитарно-гигиенических, противоэпидемических и организацию ритуальных мероприятий;

2.2.7. Проведение культурно-массовой работы.

2.2.8. Наполняемость и профиль отделений милосердия определяются администрацией учреждения.

III. Условия приема и выписки из отделения милосердия.

В отделение милосердия принимаются лица на условиях, установленных приказом министерства социального развития и семейной политики Краснодарского края от 22 декабря 2014 года № 1042 « Об утверждении порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Краснодарском крае» для психоневрологических интернатов. Противопоказаниями к приему в отделение милосердия являются острые и подострые стадии психических заболеваний, психические заболевания, характеризующиеся выраженной психотической симптоматикой, грубыми

нарушениями влечений и расстройствами поведения, опасными для самого больного и окружающих (половые извращения, гиперсексуальность, садистические наклонности, склонность к агрессии, побегам, поджогам, дромомания, отказы от пищи, суицидальные тенденции и т. д., любые приступообразные или прогрессивные текущие психические заболевания со склонностью к частым обострениям или рецидивам болезни с частыми декомпенсациями, нуждающиеся в специальном стационарном лечении; эпилепсия и судорожный синдром другой этиологии с частыми (более 5 раз в месяц) припадками, склонностью к серийным припадкам, эпилептическому статусу, сумеречным состояниям сознания, дисфориям; хронический алкоголизм, наркомания, а также другие психические заболевания, осложненные хроническим алкоголизмом или любыми видами наркомании; выраженные депрессивные и маниакальные состояния различного генеза, затяжные реактивные состояния; выраженные псопатоподобные синдромы, а также психопатии аффективные, эксплозивные, параноидные, паранойяльные, истерические.

31. Прием граждан в отделение милосердия производится на основании заключения врачебной консультативной комиссией на предмет определения в отделение милосердия.

32. Лицам, проживающим в отделениях милосердия, пенсия выплачивается в соответствии с Законом Российской Федерации «О государственных пенсиях в Российской Федерации».

33. Временное выбытие дееспособных граждан из отделения милосердия 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, об обеспечении содержания и ухода за ним, заявления родственников и заявления дееспособного гражданина. При этом расходы, связанные с поездкой по личным обстоятельствам, не возмещаются.

Временное выбытие недееспособных граждан из отделения милосердия по личным мотивам разрешается с согласия директора на срок до одного месяца, на основании решения органа опеки и попечительства муниципального образования края по месту проживания принимающей стороны о временном возложении ответственности за охрану жизни, здоровья и законных прав и интересов недееспособного. При этом расходы, связанные с поездкой по личным обстоятельствам, не возмещаются.

Прием в учреждение после временного отсутствия осуществляется при условии предоставления медицинских анализов (справки об отсутствии инфекционных заболеваний по мест пребывания, анализа на группу кишечных возбудителей).

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

35. При выбытии из отделения милосердия инвалиду, при необходимости выдаются закрепленные за ним одежда и обувь (по сезону), а также ценности, деньги, вещи и имущество, ему принадлежащие, хранящиеся в интернате.

IV. Организация лечебно-профилактической помощи.

4.1. Лечебно-профилактическая помощь в отделении милосердия 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 инвалидов, организация 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.

4.2. Медицинское обслуживание производится в соответствии с нормативными актами по организации работы интернатов для инвалидов Министерства здравоохранения и социального развития РФ, приказов, инструкций министерства социального развития и семейной политики Краснодарского края.

Оказание специализированной медицинской помощи и контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима осуществляются лечебно-профилактическими учреждениями и органами санитарно-эпидемиологического надзора, закрепленными за интернатом.

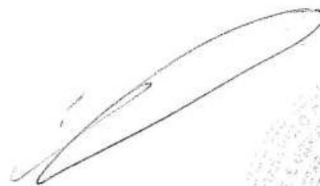
4.3. В отделении милосердия должен ежегодно проводиться углубленный медицинский осмотр всех инвалидов врачами-специалистами (терапевтом, хирургом, окулистом, дерматологом, отоларингологом, психиатром). Периодические врачебные осмотры должны проводиться в зависимости от состояния больных, но не реже одного раза в неделю.

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

4.4. При отделении милосердия может быть организована психологическая служба, которая выявляет нуждаемость проживающих в дополнительных видах медико-социальной, психолого-педагогической, бытовой и иной помощи; устанавливает причины конфликтных ситуаций, устраняет и предупреждает их, оказывает другие виды социально-психологической помощи.

Все вопросы, возникающие в ходе обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в отделении милосердия, регулируются Уставом учреждения.

Заместитель директора
по медицинской части



А.А. Хасаев



ПОЛОЖЕНИЕ

об отделении для проживающих, находящихся на режиме дифференцированного наблюдения, или медицинской коррекции государственного бюджетного учреждения социального учреждения Краснодарского края «Северский психоневрологический интернат».

I. Общие положения.

1.1 Отделение дифференцированного наблюдения или медицинской коррекции организуется для обслуживания принятых на государственное обеспечение престарелых граждан, инвалидов I, II, III групп на постоянное проживание.

1.2 Отделение дифференцированного наблюдения является структурным подразделением ГБУ СО КК «Северский ПНИ» и имеет необходимый набор помещений для проведения комплекса лечебно-профилактических, социально-реабилитационных и гигиенических мероприятий, отвечающих санитарно-эпидемиологическим, противопожарным требованиям и требованиям техники безопасности, располагает всеми видами коммунального благоустройства.

1.3 В интернате имеются карантинное отделение, для вновь поступивших и прибывших инвалидов из отпуска и изолятор по нормам, установленным для психоневрологических интернатов, а также ритуальный зал.

1.4 В своей деятельности отделение дифференцированного наблюдения руководствуется действующим законодательством Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, постановлениями Коллегии, приказами и указаниями Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, министерства социального развития и семейной политики Краснодарского Края и настоящим положением об отделении дифференцированного наблюдения.

1.5 Финансово-хозяйственная деятельность отделений дифференцированного наблюдения ведется в соответствии с утвержденным планом финансово-хозяйственной деятельности и направлена на рациональное и экономное расходование государственных средств на содержание проживающих граждан, обеспечение сохранности товарно-материальных ценностей. В этих целях администрация осуществляет:

1.5.1 Реконструкцию, а также своевременный капитальный и текущий ремонт зданий, сооружений, коммуникаций и оборудования;

1.5.2 Обеспечение отделения дифференцированного наблюдения необходимым оборудованием, хозяйственным и другим инвентарем, материалами и их рациональное использование;

1.5.3 Обеспечение проживающих граждан благоустроенной жилой площадью с

заболеваний инвалидов; Организацию совместно с лечебно-профилактическими учреждениями консультативной помощи проживающим в отделениях, и перевод их при необходимости в соответствующие лечебно-профилактические учреждения;

2.2.3. Организацию рационального, в том числе диетического питания, проживающих с учетом состояния их здоровья;

2.2.5. Социально-бытовое обслуживание инвалидов, оказание им психологической помощи;

2.2.6. Проведение санитарно-гигиенических, противоэпидемических и организацию ритуальных мероприятий;

2.2.7 Проведение культурно-массовой работы, организацию учебно-воспитательного процесса, в том числе обучение работе в оснащенной технологическим оборудованием швейной мастерской, компьютерном классе и кружковых занятиях, обучение спортивным играм в специально оборудованном спортивном зале, футбольном поле, обучение пользованию индивидуальными средствами технической реабилитации;

2.3. Наполняемость и профиль отделений дифференцированного наблюдения определяются администрацией учреждения.

III. Условия приема и выписки из отделения дифференцированного наблюдения.

В отделение дифференцированного наблюдения принимаются лица на условиях, установленных приказом министерства социального развития и семейной политики Краснодарского края от 22 декабря 2014 года № 1042 « Об утверждении порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Краснодарском крае» для психоневрологических интернатов. Противопоказаниями к приему в отделение дифференцированного наблюдения являются острые и подострые стадии психических заболеваний, психические заболевания, характеризующиеся выраженной психотической симптоматикой, грубыми нарушениями влечений и расстройствами поведения, опасными для самого больного и окружающих (половые извращения, гиперсексуальность, садистические наклонности, склонность к агрессии, побегам, поджогам, дромомания, отказы от пищи, суицидальные тенденции и т. д., любые приступообразные или прогрессивные текущие психические заболевания со склонностью к частым обострениям или рецидивам болезни с частыми декомпенсациями, нуждающиеся в специальном стационарном лечении; эпилепсия и судорожный синдром другой этиологии с частыми (более 5 раз в месяц) припадками, склонностью к серийным припадкам, эпилептическому статусу, сумеречным состояниям сознания, дисфориям; хронический алкоголизм, наркомания, а также другие психические заболевания, осложненные хроническим алкоголизмом или любыми видами наркомании; выраженные депрессивные и маниакальные состояния различного генеза, затяжные реактивные состояния; выраженные псопатоподобные синдромы, а также психопатии аффективные,

эксплозивные, параноидные, паранойяльные, истерические.

1. Прием граждан в отделение дифференцированного наблюдения производится на основании заключения врачебной консультативной комиссией на предмет определения в отделение дифференцированного наблюдения.

2. Лицам, проживающим в отделениях дифференцированного наблюдения, пенсия выплачивается в соответствии с Законом Российской Федерации «О государственных пенсиях в Российской Федерации».

3. Временное выбытие дееспособных граждан из отделения дифференцированного наблюдения 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, об обеспечении содержания и ухода за ним, заявления родственников и заявления дееспособного гражданина. При этом расходы, связанные с поездкой по личным обстоятельствам, не возмещаются.

Временное выбытие недееспособных граждан из отделения дифференцированного наблюдения по личным мотивам разрешается с согласия директора на срок до одного месяца, на основании решения органа опеки и попечительства муниципального образования края по месту проживания принимающей стороны о временном возложении ответственности за охрану жизни, здоровья и законных прав и интересов недееспособного. При этом расходы, связанные с поездкой по личным обстоятельствам, не возмещаются.

Прием в учреждение после временного отсутствия осуществляется при условии предоставлении медицинских анализов (справки об отсутствии инфекционных заболеваний по мест пребывания, анализа на группу кишечных возбудителей).

4. Администрация выполняет обязанности опекуна и попечителя в отношении лиц, проживающих в отделении дифференцированного наблюдения и нуждающихся в опеке и попечительстве.

5. При выбытии из отделения дифференцированного наблюдения инвалиду, при необходимости выдаются закрепленные за ним одежда и обувь (по сезону), а также ценности, деньги, вещи и имущество, ему принадлежащие, хранящиеся в интернате.

IV. Организация лечебно-профилактической помощи.

4.1. Лечебно-профилактическая помощь в отделении дифференцированного наблюдения 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 инвалидов, организация

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.

4.2. Медицинское обслуживание производится в соответствии с нормативными актами по организации работы интернатов для инвалидов Министерства здравоохранения и социального развития РФ, приказов, инструкций министерства социального развития и семейной политики Краснодарского края.

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 дифференцированного наблюдения должен ежегодно проводиться углубленный медицинский осмотр всех инвалидов врачами-специалистами (терапевтом, хирургом, окулистом, дерматологом, отоларингологом, психиатром). Периодические врачебные осмотры должны проводиться в зависимости от состояния больных, но не реже одного раза в неделю.

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

4.4. При отделении дифференцированного наблюдения может быть организована психологическая служба, которая выявляет нуждаемость проживающих в дополнительных видах медико-социальной, психолого-педагогической, бытовой и иной помощи; устанавливает причины конфликтных ситуаций, устраняет и предупреждает их, оказывает другие виды социально-психологической помощи.

Все вопросы, возникающие в ходе обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в отделении дифференцированного наблюдения, регулируются Уставом учреждения.

Заместитель директора
по медицинской части



А.А. Хасаев