

## ПОЛОЖЕНИЕ

об отделении социально- медицинского обслуживания на дому  
Государственного бюджетного учреждения «Комплексный центр  
социального обслуживания населения Спасского района»

### **Общие положения**

1.1. Настоящее Положение разработано на основании Федерального Закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Закона Нижегородской области от 5 ноября 2014 г. № 146-З «О социальном обслуживании граждан в Нижегородской области», постановления Правительства Нижегородской области от 21.06.2007 г. № 196 «О порядке оказания и оплаты дополнительных социальных и иных платных услуг, предоставляемых государственными учреждениями социального обслуживания населения Нижегородской области», постановления Правительства Нижегородской области от 6 мая 2015 г. № 268 «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания в государственных учреждениях социального обслуживания Нижегородской области», постановления Правительства Нижегородской области от 15 апреля 2016 г. № 217 «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в форме социального обслуживания на дому», приказа министерства социальной политики Нижегородской области от 30 июня 2015 г. № 414 «Об утверждении перечня комплексных социальных услуг с набором социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными учреждениями социального обслуживания Нижегородской области и их структурными подразделениями».

1.2. Отделение социально- медицинского обслуживания на дому (далее – отделение) является структурным подразделением Государственного бюджетного учреждения «Комплексного центра социального обслуживания населения Спасского района» (далее - учреждение), создается, реорганизуется и ликвидируется на основании приказа директора учреждения по согласованию с Учредителем.

1.3. Отделение предназначается для социально-бытового обслуживания и оказания доврачебной медицинской помощи в надомных условиях гражданам, частично утратившим способность к самообслуживанию, при наличии у них тяжелых заболеваний, требующих постоянного медицинского наблюдения, с целью создания условий для пребывания граждан в привычной среде проживания и поддержания их социального, психологического статуса и здоровья.

1.4. Деятельность отделения основывается на соблюдении прав человека и уважении достоинства личности, носит гуманный характер и не допускает унижения чести и достоинства человека.

1.5. Деятельность отделения осуществляется на принципах:

- равного, свободного доступа граждан к социальному обслуживанию вне зависимости от их пола, расы, возраста, национальности, языка, происхождения, места жительства, отношения к религии, убеждений и принадлежности к общественным объединениям;
- адресности предоставления социальных услуг;
- добровольности;
- защиты прав и интересов получателей социальных услуг;
- конфиденциальности.

1.6. В своей деятельности отделение руководствуется Конституцией Российской Федерации, Федеральными законами, Указами Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, Законами и иными нормативными правовыми актами Нижегородской области, приказами министерства социальной политики Нижегородской области, Уставом учреждения, настоящим Положением и иными локальными актами учреждения.

## **2. Цель и задачи отделения**

2.1. Целью отделения является улучшение условий жизнедеятельности получателей социальных услуг при сохранении их пребывания в привычной благоприятной среде - месте их проживания.

2.2. Основными задачами отделения являются:

- 1) выявление граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в социально-медицинском обслуживании;
- 2) оказание получателям социальных услуг квалифицированного ухода, социально-бытовой и доврачебной медицинской помощи на дому;
- 3) наблюдение за состоянием здоровья получателей социальных услуг и проведение мероприятий, направленных на профилактику обострений, имеющих у них заболеваний;
- 4) морально-психологическая поддержка получателей социальных услуг и членов их семей;
- 5) обучение родственников получателей социальных услуг практическим навыкам общего ухода за больными;
- 6) выполнение требований по качеству предоставления социальных услуг;
- 7) выполнение государственного задания и планов работы;
- 8) повышение уровня профессионализма работников отделения.

## **3. Функции отделения**

3.1. В соответствии с возложенными задачами отделение осуществляет следующие функции:

- 1) предоставление социальных услуг получателям социальных услуг в соответствии с индивидуальными программами и условиями договоров на основании требований Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации";
- 2) предоставление срочных социальных услуг;
- 3) оказание платных услуг в соответствии с Уставом учреждения;
- 4) консультирование граждан по вопросам, входящим в компетенцию отделения;
- 5) предоставление бесплатно в доступной форме получателям социальных услуг или их законным представителям информации об их правах на социальное обслуживание и обязанностях, о видах социальных услуг, сроках, порядке и условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости либо о возможности получать услуги бесплатно;
- 6) социальный патронаж граждан, нуждающихся в социальном обслуживании на дому на период до зачисления их в отделение социально-медицинского обслуживания на дому;
- 7) осуществление мероприятий по предоставлению получателю социальных услуг льгот и преимуществ, установленных правовыми актами;
- 8) формирование личных дел получателей социальных услуг;
- 9) предоставление информации для ведения регистра получателей социальных услуг;
- 10) информирование получателей социальных услуг о порядке предоставления социальных услуг, перечне предоставляемых социальных услуг с использованием электронной или телефонной связи, информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", иными общедоступными способами;
- 11) участие в работе «Мобильной бригады»;
- 12) анкетирование получателей социальных услуг по вопросам качества предоставляемых социальных услуг;
- 13) участие в социально значимых мероприятиях;
- 14) разработка методических и информационных материалов, относящихся к работе отделения;
- 15) изучение передового опыта работы, новых форм и методов социального обслуживания населения и внедрение их в практику.

#### **4. Категории граждан, обслуживаемых в отделении**

4.1. Комплексная социально-медицинская услуга предоставляется гражданам, постоянно проживающим на территории Нижегородской

области, и беженцам, признанным в соответствии с действующим законодательством нуждающимися в социальном обслуживании в форме социально-медицинского обслуживания на дому в виду частичной утраты способности к самообслуживанию, при наличии у них тяжелых заболеваний (прежде всего хронических), требующих постоянного медицинского наблюдения:

а) одиноким неработающим гражданам пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет), в том числе несколько совместно проживающим, и инвалидам, не имеющим родственников, обязанных в соответствии с действующим законодательством осуществлять за ними уход;

б) одиноко проживающим неработающим гражданам пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет), в том числе несколько совместно проживающим, и инвалидам, родственники которых, обязанные в соответствии с действующим законодательством осуществлять за ними уход, по объективным обстоятельствам (проживание в другом населенном пункте, частые продолжительные командировки, наличие в семье ребенка-дошкольника или ребенка-инвалида, наличие инвалидности или возраста старше 60 лет) не имеют возможности осуществлять уход, либо отказываются осуществлять уход по иным причинам, либо ведут асоциальный образ жизни и фактически не осуществляют уход;

в) неработающим гражданам пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет) и инвалидам, проживающим в семьях, совместно проживающие родственники которых, обязанные в соответствии с действующим законодательством осуществлять за ними уход, по объективным обстоятельствам (частые продолжительные командировки, наличие в семье ребенка-дошкольника или ребенка-инвалида, наличие инвалидности или возраста старше 60 лет) не имеют возможности осуществлять уход либо отказываются осуществлять уход по иным причинам;

г) неработающим гражданам пожилого возраста и инвалидам, на жилой площади которых зарегистрированы, но не проживают лица, которые по объективным обстоятельствам (фактическое проживание в другом населенном пункте, частые продолжительные командировки, наличие в семье ребенка-дошкольника или ребенка-инвалида, наличие инвалидности или возраста старше 60 лет) не имеют возможности осуществлять уход, либо отказываются осуществлять уход по иным причинам, либо ведут асоциальный образ жизни и фактически не осуществляют уход;

д) одиноким и одиноко проживающим гражданам трудоспособного возраста, частично утратившим способность к самообслуживанию в связи с продолжительной (более одного месяца) болезнью или полученными травмами, родственники у которых отсутствуют либо по объективным обстоятельствам (проживание в другом населенном пункте, частые продолжительные командировки, наличие в семье ребенка-дошкольника или

ребенка-инвалида, наличие инвалидности или возраста старше 60 лет) не имеют возможности осуществлять уход, либо отказываются осуществлять уход по иным причинам;

е) несовершеннолетним детям и детям-инвалидам, проживающим совместно с гражданами, указанными в подпунктах «а» - «д» настоящего пункта;

ж) гражданам из числа лиц, указанных в подпунктах «а» - «е» настоящего пункта, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов.

4.2 Комплексная социально-медицинская услуга предоставляется на постоянной или временной основе:

- гражданам с ментальными нарушениями по рекомендации лечащего врача с письменного разрешения психиатра;

- гражданам, страдающим туберкулезом (за исключением активной формы), в стадии ремиссии по рекомендации лечащего врача с письменного разрешения врача-фтизиатра.

## **5.Порядок предоставления услуг в форме социально-медицинского**

### **обслуживания на дому**

5.1. Порядок признания граждан нуждающимися в социально-медицинском обслуживании регламентирует процесс определения индивидуальной потребности граждан в социальных услугах, оптимальной для гражданина формы социального обслуживания, видах, объеме, периодичности, условий и сроков предоставления социальных услуг.

5.2. Основанием для рассмотрения вопроса о признании граждан нуждающимися в социально-медицинском обслуживании является:

- поданное в письменной или электронной форме заявление гражданина или его законного представителя о предоставлении социального обслуживания;

- обращение в интересах гражданина иных лиц, государственных органов, органов местного самоуправления, общественных объединений.

5.3. Неотъемлемой частью процесса рассмотрения вопроса о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании является определение индивидуальной потребности гражданина в социально-медицинских услугах, которое проводится в интересах гражданина.

5.4. При определении индивидуальной потребности гражданина в социально-медицинских услугах проводится оценка условий жизнедеятельности гражданина, а также обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности.

5.5.Оценку определения индивидуальной потребности гражданина в социальных услугах и принятие решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании осуществляет государственное казенное учреждение Нижегородской области "Управление социальной защиты населения Спасского района ».

5.6. Для проведения оценки определения индивидуальной потребности гражданина в социальных услугах и принятия решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании при управлении социальной защиты населения создается Комиссия по оценке индивидуальной потребности гражданина в социальных услугах.

5.7. По результатам проведения оценки возможности выполнения гражданином различных видов жизнедеятельности Комиссией в течение 5 рабочих дней со дня свершения события, являющегося основанием для рассмотрения вопроса о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, оформляется решение о признании гражданина пожилого возраста (инвалида) нуждающимся в социальном обслуживании .

5.8. Неотъемлемой частью решения о признании гражданина пожилого возраста (инвалида) нуждающимся в социальном обслуживании является индивидуальная программа предоставления социальных услуг .

5.9. Предоставление социальных услуг в форме социально-медицинского обслуживания на дому получателям социальных услуг осуществляется с учетом их индивидуальных потребностей ,указанных в индивидуальной программе предоставления социальных услуг.

5.10. Перечень социальных услуг, предоставляемых отделением

Получателям социальных услуг предоставляются социальные услуги в форме социально-медицинского обслуживания на дому ,включающие в себя следующие социальные услуги:

1) социально-бытовые, направленные на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту;

2) социально-медицинские ,направленные на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения для выявления отклонений в состоянии здоровья;

3) социально-психологические, предусматривающие оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия;

4) социально-педагогические ,направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов ( в том числе в сфере досуга),организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей;

5) социально-трудоустройство, направленные на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем , связанных с трудовой адаптацией;

6) социально- правовые ,направленные на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг;

7) услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей –инвалидов;

8) срочные социальные услуги.

5.11. Документы необходимые для зачисления в отделение социально-медицинского обслуживания на дому:

1) документ, удостоверяющий личность получателя социальных услуг (представителей);

2) документ, подтверждающий полномочия представителя (при обращении представителя);

3) действующую индивидуальную программу с прилагаемой выпиской из решения комиссии о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании о среднем душевом доходе получателя социальных услуг, выданной на основании представленных получателем социальных услуг документов на стадии признания получателя социальных услуг нуждающимся в социальном обслуживании.

Срок действия выписки о среднем душевом доходе получателя социальных услуг составляет не более 30 дней со дня ее подписания.

По своему желанию получатели социальных услуг дополнительно могут представить иные документы, которые, по их мнению, имеют значение для зачисления на социальное обслуживание.

5.12. При отсутствии мест в отделении граждане, нуждающиеся в социально-бытовом обслуживании, зачисляются на обслуживание в порядке существующей очередности с учетом прав на предоставление услуг во внеочередном и первоочередном порядке:

1) во внеочередном порядке услуги предоставляются инвалидам Великой Отечественной войны, участникам Великой Отечественной войны и приравненным к ним лицам;

2) в первоочередном порядке - ветеранам Великой Отечественной войны, инвалидам первой группы, одиноким гражданам старше 80 лет.

5.13. Отношения, связанные с исполнением договора о предоставлении социальных услуг, регулируются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.14. Социальные услуги предоставляются получателям социальных услуг на срок, определенный индивидуальной программой предоставления социальных услуг, в дневное время суток в соответствии с графиком работы учреждения.

5.15. Социальные услуги предоставляются с соблюдением установленных санитарно-гигиенических требований и с учетом состояния здоровья получателя социальных услуг.

5.16. Основаниями прекращения предоставления социальных услуг в форме социально-бытового обслуживания на дому являются:

- 1) письменное заявление получателя социальных услуг об отказе в предоставлении ему социальных услуг;
- 2) окончание срока предоставления социальных услуг;
- 3) смерть получателя социальных услуг или ликвидация (прекращение деятельности) поставщика социальных услуг;
- 4) решение суда о признании получателя социальных услуг безвестно отсутствующим или умершим;
- 5) осуждение получателя социальных услуг к отбыванию наказания в виде лишения свободы;
- 6) нарушение получателем социальных услуг (представителем) условий, предусмотренных договором.

Отказ в предоставлении социальных услуг оформляется письменным заявлением получателя социальных услуг или его законного представителя на имя директора учреждения с отметкой в индивидуальной программе и подписанием сторонами дополнительного соглашения о расторжении договора о предоставлении социальных услуг.

При этом получателю социальных услуг (его законному представителю) разъясняются возможные последствия принятого им решения.

5.17. Отказ получателя социальных услуг или его законного представителя от предоставления социальных услуг освобождает учреждение от ответственности за предоставление социальных услуг.

5.18. Прекращение предоставления социальных услуг оформляется приказом директора, копия которого подшивается в личное дело получателя социальных услуг.

Заведующий отделением вносит соответствующую запись в журнал учета получателей социальных услуг с указанием причины прекращения предоставления социальных услуг.

5.19. В случае смерти получателя социальных услуг и при отсутствии у него родственников или их нежелании организовать погребение, заведующий отделением и социальный работник осуществляют обращение в специализированную службу с целью погребения по гарантированному перечню услуг за счет средств Пенсионного фонда Российской Федерации.

5.20. Для подготовки заключения о выполнении индивидуальной программы учреждение представляет сведения в государственное казенное учреждение Нижегородской области "Управление социальной защиты населения Спасского района .



## **6. Условия и порядок оплаты услуг, предоставляемых гражданам в отделении**

6.1. Размер ежемесячной платы за предоставление комплексной социально-медицинской услуги рассчитывается на основе тарифов на социальные услуги и не может превышать 50 процентов разницы между величиной среднедушевого дохода получателя социальных услуг, рассчитываемого в соответствии с Правилами определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2014 года № 1075, и предельной величиной среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно.

6.2. Тарифы на социальные услуги утверждаются учреждением на основании подушевых нормативов финансирования социальных услуг, утверждаемых министерством социальной политики Нижегородской области.

6.3. Комплексные социальные услуги на дому предоставляются бесплатно (за счёт средств областного бюджета), за частичную плату (на условиях софинансирования клиента) или полную плату.

6.4. Решение об условиях оказания комплексной социально-медицинской услуги (бесплатно, за частичную плату или полную плату) принимается на основании представленной получателем социальных услуг (представителем) выписки из решения комиссии о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании о среднем душевом доходе получателя социальных услуг.

6.5. Бесплатно комплексная социально-медицинская услуга оказывается:

а) одиноким и одиноко проживающим гражданам, имеющим на дату обращения среднедушевой доход в размере ниже или равном полуторной величине прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области, либо не получающим доходов по религиозным убеждениям;

б) гражданам, проживающим в семьях, если среднедушевой доход семьи на дату обращения ниже или равен полуторной величине прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области;

в) гражданам, на жилой площади которых зарегистрированы иные лица, имеющим на дату обращения среднедушевой доход в размере ниже или равном полуторной величине прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области;

г) одиноким и одиноко проживающим гражданам трудоспособного возраста, имеющим на дату обращения среднедушевой доход в размере ниже или равном полуторной величине прожиточного минимума, установленного для трудоспособного населения;

д) несовершеннолетним детям, проживающим совместно с принятыми на социальное обслуживание гражданами;

е) гражданам из числа лиц, указанных в пунктах "а"- "е" пункта 5.1. настоящего Положения, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов;

ж) инвалидам Великой Отечественной войны;

з) участникам Великой Отечественной войны, указанным в подпункте 1 пункта 1 статьи 2 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах».

6.6. Комплексная социально-медицинская услуга оказывается за частичную плату:

а) одиноким гражданам, имеющим на дату обращения среднедушевой доход в размере свыше полуторной величины прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области.

Указанные граждане или их представители производят оплату в размере 20 процентов от разницы между получаемым этими гражданами среднедушевым доходом и полуторной величиной прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области, но не более 7 процентов от размера их среднедушевого дохода;

б) одиноко проживающим гражданам, имеющим на дату обращения среднедушевой доход в размере свыше полуторной величины прожиточного минимума, установленной для пенсионеров Нижегородской области.

Указанные граждане или их представители производят оплату в размере 25 процентов от разницы между их среднедушевым доходом и полуторной величиной прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области, но не более 10 процентов от размера их среднедушевого дохода;

в) гражданам, проживающим в семьях, если среднедушевой доход семьи на дату обращения составляет свыше полуторной величины прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области.

Указанные граждане или их представители производят оплату в размере 30 процентов от разницы между среднедушевым доходом семьи и полуторной величиной прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области, но не более 12 процентов среднедушевого дохода семьи;

г) гражданам, на жилой площади которых зарегистрированы иные лица, имеющим на дату обращения среднедушевой доход в размере свыше полуторной величины прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области.

Указанные граждане или их представители производят оплату в размере 30 процентов от разницы между их среднедушевым доходом и полуторной величиной прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области, но не более 12 процентов от их среднедушевого дохода;

д) одиноким и одиноко проживающим гражданам трудоспособного возраста, имеющим на дату обращения среднедушевой доход в размере свыше полуторной величины прожиточного минимума, установленного для трудоспособного населения Нижегородской области.

Указанные граждане или их представители производят оплату в размере 30 процентов от разницы между полуторной величиной прожиточного минимума, установленного для трудоспособного населения Нижегородской области, но не более 12 процентов от их среднедушевого дохода.

6.7. Комплексная социально-медицинская услуга оказывается за полную плату:

а) одиноким гражданам, указанным в подпункте 7.6, у которых на дату обращения размер начисленной платы (без учёта льгот) равен или превышает размер тарифа, установленного учреждением.

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

б) одиноко проживающим гражданам, указанным в подпункте 7.6, у которых на дату обращения размер начисленной платы (без учёта льгот) равен или превышает размер тарифа, установленного учреждением.

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

в) гражданам, проживающим в семьях, указанным в подпункте 7.6, у которых на дату обращения размер начисленной платы (без учёта льгот) равен или превышает размер тарифа, установленного учреждением.

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

г) гражданам, на жилой площади которых зарегистрированы иные лица, указанным в подпункте 7.6, у которых на дату обращения размер начисленной платы (без учёта льгот) равен или превышает размер тарифа, установленного учреждением.

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

д) одиноким и одиноко проживающим гражданам трудоспособного возраста, указанным в подпункте 7.6, у которых на дату обращения размер начисленной платы (без учёта льгот) равен или превышает размер тарифа, установленного учреждением.

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

6.8. Льготы при предоставлении комплексной социально-медицинской услуги, устанавливаются:

- 1) для лиц, приравненных к инвалидам Великой Отечественной войны и к участникам Великой Отечественной войны и ним лиц; инвалидов боевых действий; родителей, супругов погибших (умерших) инвалидов Великой Отечественной войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий - в размере 75 процентов от установленной суммы платы;
- 2) для лиц, проработавших на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог; лиц, награжденных знаком "Жителю блокадного Ленинграда"; лиц, проработавших в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, либо награжденных орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в годы Великой Отечественной войны, - в размере 50 процентов от установленной суммы платы;
- 3) для родителей, супругов военнослужащих, погибших (умерших) при прохождении военной службы; ветеранов труда; ветеранов военной службы; граждан, подвергшихся воздействию радиации, в том числе получивших или перенесших лучевую болезнь или ставших инвалидами вследствие радиационных аварий и их последствий на объектах гражданского или военного назначения, - в размере 25 процентов от установленной суммы платы;
- 4) для одиноких и одиноко проживающих супружеских пар в случае, если оба супруга получают комплексную социально-медицинскую услугу, - в размере 25 процентов от установленной суммы платы для каждого супруга;
- 5) для двух и более совместно проживающих граждан, признанных нуждающимися в социальных услугах, - в размере 25 процентов от установленной суммы платы для каждого гражданина.

6.9. При наличии у лиц, указанных в подпункте 7.8, права на льготы по оплате социальных услуг по нескольким основаниям, им предоставляются льготы по оплате только по одному основанию по их выбору.

6.10. Плата за предоставление социальных услуг производится в соответствии с договором о предоставлении социальных услуг.

6.11. Взимание платы за предоставление социальных услуг осуществляется по выбору получателя социальных услуг или его законного представителя:

- 1) путем внесения наличных денежных средств получателем социальных услуг лично или его законным представителем в кассу или материально ответственному работнику учреждения, с выдачей подтверждающего оплату социальных услуг документа, оформленного на бланке строгой отчетности;

2) безналичным расчетом на расчетный либо на лицевой счет для учета операций со средствами, полученными от приносящей доход деятельности, учреждения, открытый в порядке, установленном действующим законодательством.

6.12. Плата за предоставление социальной услуги взимается ежемесячно, не позднее 10-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором были предоставлены социальные услуги.

6.13. В случае приостановления социального обслуживания на срок не более одного календарного месяца, социальное обслуживание гражданина возобновляется на прежних условиях оплаты услуг, кроме случая, когда производился плановый перерасчет платы за услуги.

6.14. В случае временного прекращения предоставления социальной услуги по причине отъезда, лечения в стационарных лечебных учреждениях или выбытия получателя социальной услуги из учреждения производится перерасчет размера ежемесячной платы.

Излишне уплаченные суммы возвращаются получателю социальной услуги.

6.15. Условия оказания социальных услуг (бесплатно, за частичную или полную плату) и плата за комплексную социально-медицинскую услугу на дому пересматриваются учреждением два раза в год в сроки, устанавливаемые министерством социальной политики Нижегородской области: 1 мая и 1 ноября.

6.16. При изменении размера платы за предоставление социальных услуг учитываются следующие обстоятельства:

- а) изменение среднедушевого дохода получателя комплексной социально-медицинской услуги;
- б) изменение тарифа на социальную услугу;
- в) изменение вида предоставляемой социальной услуги;
- г) изменение предельной величины среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно.

6.17. В рамках длящихся правоотношений для получателей социальных услуг, право у которых на получение социальных услуг возникло до дня вступления в силу Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (01.01.2015 г.), порядок и условия предоставления этим лицам социальных услуг по выбору получателя социальных услуг определяются:

- а) порядком предоставления социальных услуг, утвержденным постановлением Правительства Нижегородской области от 25 августа 2006 года № 277 "О порядке деятельности государственных бюджетных учреждений Нижегородской области "Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов";

б) порядком взимания платы, порядком и условиями определения размеров платы за предоставление социальных услуг, утвержденных постановлением Правительства Нижегородской области от 6 мая 2015 г. № 268 «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания в государственных учреждениях социального обслуживания Нижегородской области».

## **7. Организация деятельности отделения**

7.1. Руководство отделением осуществляет заведующий, имеющий высшее или среднее профессиональное медицинское образование и стаж работы по профилю 3 года, назначаемый на должность и освобождаемый от должности приказом директора учреждения.

7.2. В случае временного отсутствия заведующего отделением директор учреждения приказом возлагает обязанности на другого заведующего.

7.3. Социально-медицинское обслуживание на дому осуществляется социальными работниками и медицинскими работниками, состоящими в штате учреждения.

7.4. Укомплектованность отделения работниками и их подбор осуществляется согласно образованию, квалификации, профессиональной подготовке. Работники должны обладать знаниями и опытом, необходимыми для качественного оказания социальных услуг.

На должность социального работника принимаются лица, имеющие среднее профессиональное образование либо среднее общее образование и профессиональную подготовку (стажировку) на рабочем месте.

7.5. Работники отделения проходят обязательные предварительные (при поступлении на работу) с оформлением санитарной книжки и допуска к работе и периодические медицинские осмотры.

7.6. Должность социального работника вводится из расчета обслуживания одним работником:

- 1) четыре получателя социальных услуг, проживающих в жилых помещениях, в которых отсутствует или центральное (индивидуальное газовое) отопление или водоснабжение;
- 2) восемь получателей социальных услуг, проживающих в жилых помещениях, имеющих центральное (индивидуальное газовое) отопление и водоснабжение.

7.7. Директор учреждения своим приказом может увеличить норму обслуживания отдельным социальным работникам без увеличения заработной платы в случае обслуживания ими совместно проживающих получателей социальных услуг, в том числе супружеских пар, либо снизить норму обслуживания отдельным социальным работникам без уменьшения

заработной платы в случае обслуживания получателей социальных услуг, объективно нуждающихся в дополнительных посещениях.

7.8. К социально-медицинскому обслуживанию на дому, в исключительных случаях (удаленность территории обслуживания) могут привлекаться отдельные лица на условиях частичной занятости и оплаты труда пропорционально части должностного оклада социального работника, выплачиваемой за обслуживание одного человека.

7.9. Периодичность посещения социальными работниками получателей социальных услуг определяется в зависимости от степени и характера нуждаемости их в услугах, но не менее 2 раз в неделю каждым.

Результат посещения и факт оказания социальной услуги фиксируется социальным работником в тетради посещений с указанием наименования услуги, даты ее оказания и заверяется подписью получателя социальной услуги и социального работника.

7.10. Территории обслуживания для социальных работников, график их работы устанавливается заведующим отделением с учетом компактности проживания обслуживаемых лиц, характера транспортных связей, расположения точек торговли и утверждаются директором учреждения.

7.11. Учреждение вправе производить, в случае необходимости, замену социального работника, оказывающего социальные услуги получателю.

7.12. Медицинские работники осуществляют свою работу по согласованию с лечебно-профилактическими учреждениями органов здравоохранения, к которым прикреплены получатели социальных услуг:

1) оказание доврачебной помощи медицинскими работниками осуществляется лекарственными препаратами, приобретаемыми по рецептам врача на средства получателя социальных услуг;

2) медицинские работники должны располагать набором лекарственных препаратов для оказания экстренной доврачебной медицинской помощи. Перечень лекарственных препаратов для оказания экстренной доврачебной помощи утверждается приказом министерством социальной политики Нижегородской области по согласованию с министерством здравоохранения Нижегородской области;

3) выполнение медицинскими работниками плановых медицинских назначений производится получателям социальных услуг только по назначению лечащего врача, медикаментами, приобретаемыми на средства получателей социальных услуг;

4) лечебно-профилактические учреждения органов здравоохранения могут на основании договора обеспечивать медицинских работников инструментарием, медикаментами, перевязочными материалами, спиртом для выполнения инъекций, другими материалами и предметами медицинского назначения, необходимыми для общего ухода и оказания доврачебной помощи, не связанной с применением сильнодействующих

препаратов, и оказывать медицинским работникам организационно-методическую помощь.

7.12. Должность медицинского работника вводится из расчета одна штатная единица на две штатные единицы социальных работников.

7.13. Директор учреждения своим приказом может увеличить норму обслуживания отдельным медицинским работникам без увеличения заработной платы в случае обслуживания медицинским работником совместно проживающих получателей социальных услуг, в том числе супружеских пар, либо снизить норму обслуживания отдельным медицинским работникам без уменьшения заработной платы в случае обслуживания медицинским работником получателей социальных услуг, объективно нуждающихся в дополнительных посещениях.

7.14. К социально-медицинскому обслуживанию на дому, в исключительных случаях (удаленность территории обслуживания) могут привлекаться отдельные лица на условиях частичной занятости и оплаты труда пропорционально части должностного оклада медицинского работника, выплачиваемой за обслуживание одного человека.

7.15. Периодичность посещения медицинскими работниками получателей социальных услуг определяется в зависимости от степени и характера нуждаемости их в социально-медицинских услугах, но не менее 2 раз в неделю.

7.14. Деятельность отделения организуется в соответствии с государственным заданием и планами работы.

7.15. Работники отделения осуществляют свою работу в соответствии с должностными инструкциями, утвержденными директором.

7.16. В отделении ведется документация в соответствии с утвержденной номенклатурой дел.

7.17. Отделение обеспечено средствами коммунально-бытового обслуживания и оснащено телефонной связью, соответствует санитарно-гигиеническим нормам и требованиям пожарной безопасности.

7.18. Деятельность отделения строится на взаимодействии с различными государственными учреждениями, общественными, благотворительными, религиозными организациями и объединениями, фондами, а также отдельными гражданами.

7.19. Контроль за деятельностью отделения осуществляется директором учреждения и заместителем директора.

## **8. Права и обязанности работников отделения**

8.1. Работники отделения имеют право на:

1) надлежащие организационно-технические и безопасные условия работы, необходимые для реализации своих полномочий;



- 2) получение информации, ознакомление с инструктивными методическими материалами, необходимыми для работы отделения;
- 3) обеспечение проездными билетами или денежное возмещение затрат на проезд на одном из видов пассажирского транспорта общественного пользования;
- 4) на обеспечение специальным инвентарем в порядке и по нормам, определяемым Правительством Нижегородской области (кроме заведующего);
- 5) иные права и льготы, предусмотренные действующим законодательством для работников государственных учреждений.

#### 8.2. Работники отделения обязаны:

- 1) выполнять государственное задание отделения качественно и в полном объеме;
- 2) своевременно и качественно в соответствии с законодательством, нормативно-правовыми, локальными, организационно-распорядительными актами выполнять возложенные задачи;
- 3) соблюдать должностные инструкции, правила внутреннего трудового распорядка, трудовой дисциплины, Кодекс этики и служебного поведения работников учреждения, инструкции по охране труда и настоящее положение об отделении;
- 4) не разглашать информацию о получателе социальных услуг, отнесенной законодательством Российской Федерации к информации конфиденциального характера или служебной информации, которая стала известна в связи с исполнением профессиональных и иных обязанностей;
- 5) предоставлять достоверную информацию и отчетные данные;
- 6) использовать информацию о получателях социальных услуг в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных.

#### 8.3. При предоставлении социальных услуг на дому работники отделения обязаны:

- 1) соблюдать права человека и гражданина;
- 2) обеспечивать неприкосновенность личности и безопасность получателей социальных услуг;
- 3) обеспечить сохранность личных вещей и ценностей получателей социальных услуг;
- 4) предоставлять получателям социальных услуг возможность пользоваться услугами телефонной и почтовой связи;
- 5) информировать получателей социальных услуг о правилах пожарной безопасности;

- б) обеспечить получателям социальных услуг условия проживания, соответствующие санитарно-гигиеническим требованиям, а также надлежащий уход;
- 7) исполнять иные обязанности, связанные с реализацией прав получателей социальных услуг на социальные услуги в форме социального обслуживания на дому.

## **9. Ответственность работников отделения**

9.1. Работники отделения несут ответственность за:

- 1) несвоевременное и некачественное выполнение обязанностей, задач и функций, возложенных на отделение в соответствии с настоящим Положением;
- 2) несвоевременное выполнение приказов и поручений директора учреждения, государственного казенного учреждения Нижегородской области «Управление социальной защиты населения Спасского района», министерства социальной политики Нижегородской области в пределах своей компетенции;
- 3) несоблюдение требований законодательства, нормативно-правовых, локальных, организационно-распорядительных актов, регламентирующих деятельность отделения;
- 4) причинение материального ущерба – в соответствии с действующим законодательством;
- 5) правонарушения, совершенные в период своей деятельности, в соответствии с действующим гражданским, административным и уголовным законодательством.

9.2. Заведующий отделением несет:

- 1) персональную ответственность за руководство повседневной деятельностью отделения в объеме, предусмотренном настоящим Положением, заключенным с ним трудовым договором и должностной инструкцией;
- 2) дисциплинарную ответственность за несвоевременное и некачественное выполнение отделением возложенных на него задач и функций.

## **10. Контроль качества предоставляемых услуг**

10.1. Контроль за качеством предоставления социальных услуг осуществляется службой внутреннего контроля путем проведения плановых и внеплановых проверок, опросов получателей социальных услуг.

11.2. Основными показателями, определяющими качество социальных услуг, предоставляемых получателям социальных услуг, являются:

- 1) показатели, характеризующие удовлетворенность социальными услугами получателей социальных услуг, отсутствие обоснованных жалоб, число положительных отзывов о работе отделения;

- 2) обеспечение открытости документов, в соответствии с которыми отделение осуществляет деятельность в сфере социального обслуживания на дому (положение; руководства, правила, инструкции, методики работы с получателями социальных услуг ; эксплуатационные документы на оборудование, приборы и аппаратуру, иные документы);
- 3) численность получателей социальных услуг, охваченных социальными услугами;
- 4) доступность условий размещения (в том числе доступность предоставления социального обслуживания для инвалидов и других лиц с учетом ограничений их жизнедеятельности);
- 5) укомплектованность штата специалистами и их квалификация;
- 6) наличие специального и технического оснащения (оборудование, приборы, аппаратура);
- 7) наличие информации о порядке и правилах предоставления социальных услуг, организации социального обслуживания на дому;
- 8) повышение качества социальных услуг и эффективности их оказания (определяется исходя из мероприятий, направленных на совершенствование деятельности отделения при предоставлении социальных услуг).

10.3. При оценке качества социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, предоставляемых отделением, используются следующие критерии:

- 1) полнота предоставления социальной услуги в форме социального обслуживания на дому, в том числе с учетом объема предоставляемых социальных услуг, сроков предоставления социальных услуг, иных критериев, позволяющих оценить полноту предоставления социальных услуг;
- 2) своевременность предоставления социальной услуги, в том числе с учетом степени нуждаемости получателя социальных услуг;
- 3) результативность (эффективность) предоставления социальной услуги (улучшение условий жизнедеятельности получателя социальных услуг).

10.4. Результаты контрольных проверок являются основанием для разработки и реализации мероприятий по совершенствованию работы отделения.