



ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Белгород

« 27 » октября 2014 г.

№ 400-ПП

Об утверждении Порядков предоставления социальных услуг

В соответствии с пунктом 10 статьи 8, статьей 27 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» Правительство Белгородской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить Порядок предоставления социальных услуг в стационарной и полустационарной формах социального обслуживания (прилагается).
2. Утвердить Порядок предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому (прилагается).
3. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2015 года.

Губернатор
Белгородской области



Е. Савченко

Утвержден
постановлением
Правительства Белгородской
области
от «27» октября 2014 года
№ 400–пп

Порядок предоставления социальных услуг в стационарной и полустационарной формах социального обслуживания

1. Наименование социальной услуги

Социальное обслуживание граждан – деятельность по предоставлению социальных услуг гражданам.

Социальная услуга социального обслуживания – действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию помощи гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

2. Стандарт социальных услуг

Правом на получение социальной услуги обладают граждане, которые признаны нуждающимися в социальном обслуживании и которым предоставляются социальные услуги (социальная услуга).

Социальные услуги предоставляются их получателям при постоянном, временном (на срок, определенный индивидуальной программой) или пятидневном (в неделю) круглосуточном проживании в организации социального обслуживания.

Социальные услуги в полустационарной форме предоставляются их получателям организацией социального обслуживания в определенное время суток.

Качество предоставления всех видов социальных услуг оценивается в соответствии с постановлением Правительства Белгородской области от 21 декабря 2006 года № 261-пп «Об утверждении Положения об отраслевой системе оплаты труда работников учреждений социальной защиты населения Белгородской области».

Для расчета подушевых нормативов финансирования единицы социальной услуги применяется нормативный метод.

Расчет подушевого норматива финансирования социальной услуги производится исходя из расчета себестоимости предоставляемой гражданину социальной услуги.

Получателям социальных услуг с учетом их индивидуальных потребностей предоставляются следующие виды социальных услуг, которые определяются поставщиками социальных услуг:

- социально-бытовые;
- социально-медицинские;
- социально-психологические;
- социально-педагогические;
- социально-трудовые услуги;
- социально-правовые услуги;

- услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов.

2.1. Социально-бытовые услуги направлены на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту.

Качество социально-бытовых услуг:

2.1.1. Жилая площадь, предоставляемая в организациях социального обслуживания, по размерам и другим жизненным показателям (состояние зданий и помещений, их комфортность) должна соответствовать санитарно-гигиеническим нормам и обеспечивать удобство проживания получателей социальной услуги согласно законодательству Белгородской области. При размещении получателей социальной услуги в жилых помещениях (комнатах) должны быть учтены их возраст, пол, физическое и психическое состояние, склонности, психологическая совместимость.

Помещения, предоставляемые для организации реабилитационных мероприятий, лечебно-трудовой и учебной деятельности, культурного и бытового обслуживания по размерам, расположению и конфигурации должны обеспечивать проведение в них всех упомянутых выше мероприятий с учетом специфики обслуживаемого контингента.

Все жилые, служебные и производственные помещения должны отвечать санитарным нормам и правилам, требованиям безопасности, в том числе противопожарным требованиям, должны быть оснащены телефонной связью и обеспечены всеми средствами коммунально-бытового благоустройства и доступны для инвалидов. Они должны быть защищены от воздействия различных факторов (повышенных температуры воздуха, влажности воздуха, запыленности, вибрации и т.д.), отрицательно влияющих на получателей услуги, здоровье персонала и на качество предоставляемых услуг.

2.1.2. Питание, предоставляемое в организациях социального обслуживания, должно быть приготовлено из доброкачественных продуктов, удовлетворять потребности получателей социальной услуги по калорийности, соответствовать установленным нормам питания, санитарно-гигиеническим требованиям и предоставлено с учетом состояния здоровья получателей социальной услуги.

2.1.3. Предоставляемые получателям социальной услуги мебель и мягкий инвентарь должны быть удобными в пользовании, подобраны с учетом физического состояния получателей социальных услуг, (инвалидов, тяжелобольных, малоподвижных и т.д.) и возраста, отвечать требованиям современного дизайна.

Одежда, обувь, нательное белье, предоставляемые получателям социальной услуги, должны быть удобными в носке, соответствовать росту, полу и размерам получателей социальной услуги, отвечать, по возможности, их запросам по фасону и расцветке, а также санитарно-гигиеническим нормам и требованиям.

При оказании этих услуг необходима особая корректность обслуживающего персонала по отношению к получателям услуги.

2.1.4. Уборка жилых помещений должна осуществляться ежедневно, а при необходимости - чаще, с применением моющих средств, разрешенных органами госсаннадзора (протираются кровати, подоконники, батареи центрального отопления, полы, двери). При уборке матрацы и подушки должны тщательно расправляться, а простыни стряхиваться. Во время уборки фрамуги (форточки) должны быть открытыми. Режим проветривания комнат устанавливается и контролируется медперсоналом в зависимости от погодных условий и численности клиентов в комнатах.

2.1.5. Организация досуга, отдыха, в том числе обеспечение книгами, журналами, газетами, настольными играми, спортивным инвентарем, должны быть направлены на удовлетворение потребностей получателей, в том числе в соответствии с возможностями и состоянием здоровья.

2.1.6. Помощь в приеме пищи (кормление), предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно осуществлять за собой уход, отправка за счет средств получателя социальной услуги почтовой корреспонденции должны обеспечивать полное и своевременное удовлетворение нужд и потребностей получателей социальной услуги в целях создания им нормальных условий жизни.

2.2. Социально-медицинские услуги направлены на поддержание, сохранение и укрепление здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателем социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья.

Качество социально-медицинских услуг:

2.2.1. Выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств, закапывание капель, пользование катетерами и другими изделиями медицинского назначения, введение инъекций согласно назначению врача), должно быть осуществлено с максимальной аккуратностью и осторожностью без причинения какого-либо вреда получателям услуги.

2.2.2. Проведение оздоровительных мероприятий (оздоровительная гимнастика и прогулки на свежем воздухе) должно обеспечивать привлечение получателей услуги к посильной трудовой деятельности, совмещаемой с лечением и отдыхом в зависимости от возраста, пола, состояния здоровья, с целью поддержания активного образа жизни.

2.2.3. Систематическое наблюдение за получателями социальных услуг

для выявления отклонений в состоянии их здоровья должно предусматривать проведение медицинских осмотров в учреждении, контроль за состоянием физического и психического здоровья.

2.2.4. Консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержания и сохранения здоровья получателей социальных услуг, проведение оздоровительных мероприятий, наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья) должно предусматривать проведение индивидуальной и коллективной профилактической работы по пропаганде здорового образа жизни.

2.2.5. Проведение занятий, обучающих здоровому образу жизни, должно способствовать формированию знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психического здоровья.

2.2.6. Проведение занятий по адаптивной физической культуре должно способствовать формированию и совершенствованию физических, психических, функциональных и волевых качеств и способностей получателей социальных услуг.

2.2.7. Оказание первичной медицинской (доврачебной) помощи (поддержание жизненно важных функций: дыхание, кровообращение) должно предусматривать осмотр получателя социальной услуги и оказание необходимой медицинской и психологической помощи.

2.2.8. Оказание санитарно-гигиенической помощи (обмывание, обтирание, стрижка ногтей, причесывание, смена нательного и постельного белья) направлено на обеспечение ухода с учетом состояния здоровья и гигиены тела.

2.2.9. Оказание содействия в обеспечении лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения (согласно заключению врача) должно обеспечивать своевременную и в необходимом объеме помощь с учетом характера заболевания, медицинских показаний, физического и психического состояния получателей услуги.

2.2.10. Оказание содействия в госпитализации, сопровождение нуждающихся в медицинские учреждения должно осуществляться строго по медицинским показаниям, с учетом мнения получателей социальных услуг.

2.2.11. Проведение первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки должно включать в себя мероприятия по первичному осмотру врачом (дежурной медсестрой) с целью определения объективного состояния получателей социальной услуги, его физического и психологического состояния, а также санитарной обработке получателя социальной услуги (купание, смена нательного белья, выдача одежды) для предотвращения заноса инфекции в организации социального обслуживания. При выявлении педикулеза – проведение противопедикулезной обработки.

2.2.12. Профилактика и лечение пролежней направлены на своевременную диагностику риска развития пролежней, своевременное начало выполнения всего комплекса профилактических мероприятий, восстановление кровообращения в поврежденных тканях, уменьшение сдавливания тканей.

2.2.13 Организация прохождения диспансеризации в организациях здравоохранения должна обеспечивать посещение получателями услуги всех предписанных им врачей-специалистов для углубленного и всестороннего обследования состояния здоровья и последующего выполнения рекомендаций медицинских специалистов.

2.3. Социально-психологические услуги направлены на оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия.

Качество социально-психологических услуг:

2.3.1. Социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений должно обеспечить оказание получателям услуги квалифицированной помощи по налаживанию межличностных отношений для предупреждения и преодоления семейных конфликтов, по вопросам детско-родительских, супружеских и других значимых отношений.

Социально-психологическое консультирование должно на основе полученной от получателя услуги информации и обсуждения с ним возникших социально-психологических проблем помочь ему раскрыть и мобилизовать внутренние ресурсы и решить эти проблемы.

2.3.2. Психологическая помощь и поддержка должны быть направлены на проведение индивидуальных и групповых психо-коррекционных занятий, заключающихся в развитии личностных, интеллектуальных и эмоциональных возможностей получателей социальных услуг, а также на преодоление различного рода психологических проблем с окружающей средой, умение принимать оптимальное решение в различных трудных жизненных ситуациях с помощью специализированных научно-обоснованных методов, приемов, технологий для выявления причин возникновения проблем в жизнедеятельности человека, определение сильных его сторон, ресурсного потенциала, резервных возможностей, выявления интересов, склонностей для обеспечения самореализации и интеграции в общество.

2.3.3. Социально-психологический патронаж должен быть направлен на оказание комплексной помощи в решение социально-психологических проблем (психодиагностика, психокоррекция, психотерапия, семейное и индивидуальное психологическое консультирование), а также на оказание конкретной помощи и поддержки получателей социальной услуги, призванной мобилизовать и повысить его адаптивные возможности.

2.3.4. Оказание консультационной психологической помощи анонимно, в том числе с использованием телефона доверия должно обеспечивать: безотлагательное психологическое консультирование получателей социальной услуги, содействие в мобилизации их физических, духовных, личностных, интеллектуальных ресурсов для выхода из кризисного состояния, расширение у них диапазона приемлемых средств для самостоятельного решения возникших проблем и преодоления трудностей, укрепления уверенности в себе, а также медико-психологическое консультирование и помощь, правильный выбор

лекарств и порядок их приема до прибытия врача.

2.4. Социально-педагогические услуги направлены на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов, организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей.

Качество социально-педагогических услуг:

2.4.1. Обучение родственников практическим навыкам общего ухода за тяжелобольными получателями социальных услуг, получателями социальных услуг, имеющими ограничения жизнедеятельности, в том числе детьми-инвалидами, должно быть проведено с учетом индивидуальных особенностей получателей услуги, характера их индивидуальности, степени ограничения возможностей, физического или психического состояния, а также степени подготовленности родственников к этим процедурам.

Качество обучения должно быть оценено по степени восстановления физических или умственных возможностей получателей услуги и их адаптации к окружающей обстановке.

2.4.2. Организация помощи родителям или законным представителям детей-инвалидов, воспитываемых дома, в обучении таких детей навыкам самообслуживания, общения и контроля, направленным на развитие личности, должна быть своевременной, профессиональной, разносторонней, включать в себя разработку памяток, организацию информационных встреч, «семейных гостиных», телефонных консультаций, направленных на освоение и внедрение педагогических и социальных технологий.

2.4.3. Социально-педагогическая коррекция, включая диагностику и консультирование, должна быть проведена с использованием современных методик, приборов, аппаратуры, тестов и давать на основании всестороннего изучения личности (взрослого или ребенка) объективную оценку их состояния для оказания в соответствии с заключением эффективной педагогической помощи получателю услуги, попавшему в кризисную или конфликтную ситуацию, установления форм и степени социальной адаптации семей и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, определения интеллектуального развития ребенка, изучения его склонностей и т. д. с учетом индивидуальных особенностей развития.

2.4.4. Организация досуга, формирование позитивных интересов (в том числе в сфере досуга) должны быть направлены на удовлетворение социокультурных и духовных запросов получателя социальной услуги. Она должна способствовать расширению общего и культурного кругозора, сферы общения, повышению творческой активности получателей социальной услуги, привлечению их к участию в праздниках, соревнованиях, к активной клубной и кружковой работе, к проведению других культурно-досуговых мероприятий.

2.5. Социально-трудовые услуги направлены на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией.

Качество социально-трудовых услуг:

2.5.1. Проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам должно быть направлено на

реабилитацию получателей социальных услуг согласно индивидуальным программам и обеспечение условий их социальной адаптации; подбор видов технологических операций и работ с учетом психологической совместимости получателей социальной услуги; подбор групп, выполняющих работу с учетом психологической совместимости получателей социальной услуги; приобретение новых коммуникативных связей; избавление от чувства изоляции и удовлетворение от трудового процесса.

2.5.2. Оказание помощи в трудоустройстве должно заключаться в поиске и выборе места и характера работы (временной или сезонной, с сокращенным рабочим днем, на дому), в содействии по направлению на курсы переподготовки, организуемые службой занятости и т.д.

2.5.3. Организация помощи в получении образования и (или) квалификации инвалидами (детьми-инвалидами) в соответствии с их способностями должна заключаться в создании системы непрерывного образования, включающей организации начального, среднего и высшего профессионального образования, с учетом физических возможностей и умственных способностей получателей социальных услуг. Условия обучения в профессиональных образовательных организациях, воспитания и развития обучающихся с ограниченными возможностями здоровья должны включать в себя использование адаптивных образовательных программ среднего профессионального образования, специальных методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий, специальных технических средств обучения, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания образовательных организаций и другие условия. Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья и инвалиды должны иметь возможность обучаться по индивидуальному учебному плану. Образование должно быть ориентировано на получение конкурентоспособных профессий, значительно повышающих возможности последующего трудоустройства инвалидов.

2.6. Социально-правовые услуги направлены на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг.

Качество социально-правовых услуг:

2.6.1. Оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуги должно обеспечивать разъяснение получателям социальной услуги содержания необходимых документов в зависимости от их предназначения, изложение и написание (при необходимости) текста документов или заполнение форменных бланков, написание сопроводительных писем. Эффективность помощи оценивают тем, в какой степени она способствовала своевременному и объективному решению стоящих перед получателями социальной услуги проблем.

2.6.2. Оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе защите прав и законных интересов, должно обеспечивать разъяснение сути и состояния интересующих получателя социальной услуги проблем, определять предполагаемые пути их решения и осуществлять практические меры: содействие в подготовке и направлении в соответствующие инстанции необходимых документов, личное обращение в указанные инстанции, если в

этом возникает необходимость, контроль за прохождением документов и т.д.

2.7. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе, детей-инвалидов.

Качество услуги:

2.7.1. Обучение инвалидов (детей-инвалидов) пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации должно развивать практические навыки умения самостоятельно пользоваться этими средствами.

2.7.2. Проведение социально - реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания должно быть направлено на оказание содействия по интеграции получателей социальных услуг в общество.

2.7.3. Обучение навыкам поведения в быту и общественных местах должно обеспечивать формирование получателей услуг как личности самостоятельной, способной обслуживать себя в бытовых условиях, культурной и вежливой, предусмотрительной и благожелательной в отношении к окружающим, внутренне дисциплинированной.

2.7.4. Оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности должно быть направлено на поддержание и восстановление социальных связей получателей услуги, профилактику одиночества посредством приобретения навыков работы на компьютере и использования ресурсов всемирной сети Интернет, а также повышение правовой грамотности пожилых граждан и сокращение цифрового разрыва между поколениями.

При предоставлении социальных услуг в полустационарной или в стационарной формах социального обслуживания должны быть обеспечены:

1) возможность сопровождения получателя социальных услуг при передвижении по территории организации социального обслуживания, а также при пользовании услугами, предоставляемыми такой организацией;

2) возможность для самостоятельного передвижения по территории организации социального обслуживания, входа, выхода и перемещения внутри такой организации (в том числе для передвижения в креслах-колясках), для отдыха в сидячем положении, а также доступное размещение оборудования и носителей информации;

3) дублирование текстовых сообщений голосовыми сообщениями, оснащение организации социального обслуживания знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля, ознакомление с их помощью с надписями, знаками и иной текстовой и графической информацией на территории такой организации, а также допуск тифлосурдопереводчика, допуск собак-проводников;

4) дублирование голосовой информации текстовой информацией, надписями и (или) световыми сигналами, информирование о предоставляемых социальных услугах с использованием русского жестового языка (сурдоперевода), допуск сурдопереводчика;

5) оказание иных видов посторонней помощи.

3. Правила предоставления социальной услуги бесплатно либо за плату или частичную плату.

Социальные услуги предоставляются бесплатно:

- 1) несовершеннолетним детям;
- 2) лицам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов.

Социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания предоставляются их получателям за плату или частичную плату, за исключением вышеназванных получателей.

Социальные услуги в форме социального обслуживания в полустационарной форме социального обслуживания предоставляются бесплатно, если на дату обращения среднедушевой доход получателя социальных услуг, рассчитанный в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, ниже предельной величины или равен предельной величине среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, установленной законодательством Белгородской области.

Размер ежемесячной платы за предоставление социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания рассчитывается на основе тарифов на социальные услуги, но не может превышать 50 процентов разницы между величиной среднедушевого дохода получателя социальной услуги и предельной величиной среднедушевого дохода, установленной частью 5 статьи 31 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

Дополнительные платные услуги оказываются в соответствии с установленными тарифами на социальные услуги, оказываемые поставщиками социальных услуг в соответствии с законодательством Белгородской области.

Плата за предоставление социальных услуг производится в соответствии с договором о предоставлении социальных услуг, предусмотренным статьей 17 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

Размер взимаемой платы за стационарное социальное обслуживание пересматриваются организациями социального обслуживания, предоставляющими социальные услуги, при изменении размеров дохода граждан, а также других обстоятельств, влияющих на условия предоставления стационарного социального обслуживания.

Условия и порядок оплаты оформляются дополнительным соглашением к договору о стационарном обслуживании.

4. Требования к деятельности поставщика социальной услуги в сфере социального обслуживания.

Поставщики социальных услуг обязаны:

- осуществлять свою деятельность в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», другими федеральными законами, законами и иными нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации;

- предоставлять социальные услуги получателям социальных услуг в соответствии с индивидуальными программами реабилитации и условиями договоров, заключенных с получателями социальных услуг или их законными представителями, на основании требований законодательства Российской Федерации и Белгородской области;

- 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 установленным законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных;

- предоставлять уполномоченному органу информацию для формирования регистра получателей социальных услуг;

- осуществлять социальное сопровождение;

- 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.

Поставщики социальных услуг при оказании социальных услуг не вправе:

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

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

3) помещать детей-инвалидов, не страдающих психическими расстройствами, в стационарные организации социального обслуживания, предназначенные для детей-инвалидов, страдающих психическими

расстройствами, и наоборот.

5. Перечень документов, необходимых для предоставления социальной услуги, с указанием документов и информации, которые должен представить получатель социальной услуги, и документов, которые подлежат представлению в рамках межведомственного информационного взаимодействия или представляются получателем социальной услуги по собственной инициативе.

Основанием для рассмотрения вопроса о предоставлении социального обслуживания является поданное в письменной или электронной форме заявление гражданина согласно форме, утвержденной законодательством, или его законного представителя о предоставлении социального обслуживания в орган социальной защиты населения по месту жительства, переданные заявления или обращение в рамках межведомственного взаимодействия.

5.1. К заявлению о принятии в психоневрологический интернат, отделение для молодых инвалидов в детском доме-интернате для умственно отсталых детей прилагаются следующие документы:

- медицинская карта установленной формы, оформленная в лечебно-профилактическом учреждении, где проходил лечение или наблюдался заявитель, с указанием четкой информации о состоянии здоровья заявителя на момент обращения врачами-специалистами - терапевта, фтизиатра, дерматолога-венеролога, стоматолога, хирурга, офтальмолога, психиатра, онколога, инфекциониста, гинеколога, невролога; степени транспортабельности (мобильности) – передвигается самостоятельно, находится на постельном режиме, передвигается по комнате, на кресле-коляске;

- подробная выписка из истории болезни или амбулаторной карты с указанием перенесенных заболеваний, операций, факторов риска;

- заключение врачебной комиссии лечебно-профилактического учреждения с привлечением врача-психиатра установленной формы, с указанием: наличия психического расстройства (развернутый диагноз), лишаящего его возможности находиться в неспециализированном учреждении для социального обслуживания; неспособности дееспособного лица, а также лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, написать заявление о принятии на стационарное социальное обслуживание лично (при наличии); в отношении дееспособного лица - также и об отсутствии оснований для постановки перед судом вопроса о признании его недееспособным; рекомендуемого типа интерната;

- результаты лабораторных исследований: на дифтерию (действителен 14 дней с момента забора материала); на группу возбудителей кишечных инфекций (действителен 14 дней с момента забора материала); яйца гельминтов (действителен 10 дней); на реакцию Вассермана (RW) (действителен 45 дней), на наличие австралийского антигена в крови HBs (гепатит В) (действителен 3 месяца); на маркер гепатита С (HCV) (действителен 3 месяца);

- флюорографическое исследование или результат исследования мокроты на БК (действителен 1 год);

- справка о профилактических прививках (прививочный сертификат);

- копия страхового медицинского полиса обязательного страхования граждан и страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;
- копии справки бюро медико-социальной экспертизы и индивидуальной программы реабилитации (для лиц, признанных инвалидами);
- копия решения суда о признании лица недееспособным (при наличии);
- копия решения суда о признании лица ограниченно дееспособным (при наличии);
- копия решения органа опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя) или о возложении обязанностей опекуна (попечителя) (в отношении лиц, нуждающихся в установлении опеки (попечительства));
- копия решения органа опеки и попечительства о помещении в психоневрологический интернат, принятого на основании заключения врачебной комиссии с участием врача - психиатра (в отношении лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно подать личное заявление о помещении в психоневрологический интернат);
- копия документа, удостоверяющего личность;
- копия документа, подтверждающего регистрацию по месту жительства (пребывания);
- копии документа, удостоверяющего вид на жительство, и справки о регистрации по месту жительства (для иностранных граждан и лиц без гражданства);
- справка, копия свидетельства, удостоверения или иного документа установленного образца о праве на льготы в соответствии с действующим законодательством (при наличии);
- справка бюро технической инвентаризации о зарегистрированных объектах недвижимого имущества, находящихся в пользовании либо аренде заявителя;
- свидетельство о государственной регистрации права на недвижимое имущество или документ о закреплении за заявителем жилой площади (при наличии);
- справка о составе семьи по месту регистрации заявителя с указанием даты рождения каждого члена семьи и родственных отношений;
- справка о доходах каждого члена семьи, зарегистрированного совместно с заявителем;
- справка районной санитарно-эпидемиологической службы об отсутствии инфекционных заболеваний по месту жительства (эпидокружение).

5.2. К заявлению о принятии на стационарное социальное обслуживание в дом-интернат для престарелых и инвалидов прилагаются следующие документы:

- медицинская карта установленной формы, оформленная в лечебно-профилактическом учреждении, где проходил лечение или наблюдался заявитель, с указанием четкой информации о состоянии здоровья заявителя на момент обращения врачами-специалистами - терапевта, фтизиатра, дерматолога-венеролога, стоматолога, хирурга, офтальмолога, психиатра,

онколога, инфекциониста, гинеколога, невролога; степени транспортабельности (мобильности) – передвигается самостоятельно, находится на постельном режиме, передвигается по комнате, на кресле-коляске;

- подробная выписка из истории болезни или амбулаторной карты с указанием перенесенных заболеваний, операций, факторов риска;

- заключение врачебной комиссии лечебно-профилактического учреждения с привлечением врача-психиатра установленной формы, с указанием: основного и сопутствующих диагнозов; неспособности лица написать заявление о принятии на стационарное социальное обслуживание лично (при наличии); наличия или отсутствия показаний к стационарному социальному обслуживанию в стационарном учреждении социального обслуживания системы социальной защиты населения (запись о частичной или полной утрате навыков к самообслуживанию при наличии показаний); рекомендуемого типа интерната;

- результаты лабораторных исследований: на дифтерию (действителен 14 дней с момента забора материала); на группу возбудителей кишечных инфекций (действителен 14 дней с момента забора материала); яйца гельминтов (действителен 10 дней); на реакцию Вассермана (RW) (действителен 45 дней), на наличие австралийского антигена в крови HBs (гепатит В) (действителен 3 месяца); на маркер гепатита С (HCV) (действителен 3 месяца);

- флюорографическое исследование или результат исследования мокроты на БК (действителен 1 год);

- справка о профилактических прививках (прививочный сертификат);

- копия страхового медицинского полиса обязательного страхования граждан и страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;

- копии справки бюро медико-социальной экспертизы и индивидуальной программы реабилитации (для лиц, признанных инвалидами);

- копия документа, удостоверяющего личность;

- копия документа, подтверждающего регистрацию по месту жительства (пребывания);

- копии документа, удостоверяющего вид на жительство, и справки о регистрации по месту жительства (для иностранных граждан и лиц без гражданства);

- справка, копия свидетельства, удостоверения или иного документа установленного образца о праве на льготы в соответствии с действующим законодательством (при наличии);

- справка бюро технической инвентаризации о зарегистрированных объектах недвижимого имущества, находящихся в пользовании либо аренде заявителя;

- свидетельство о государственной регистрации права на недвижимое имущество или документ о закреплении за заявителем жилой площади;

- справка о составе семьи по месту регистрации заявителя с указанием даты рождения каждого члена семьи и родственных отношений;

- справка о доходах каждого члена семьи, зарегистрированного совместно с заявителем;

- справка районной санитарно-эпидемиологической службы об отсутствии инфекционных заболеваний по месту жительства (эпидокружение).

5.3. К заявлению о принятии на стационарное социальное обслуживание в детский дом-интернат для умственно отсталых детей прилагаются следующие документы:

- копии свидетельства о рождении (для детей до 14 лет) и вкладыша в свидетельство о рождении, подтверждающего наличие у ребенка гражданства Российской Федерации, паспорта (для детей старше 14 лет);

- копия документа, подтверждающего наличие регистрации по месту жительства (пребывания);

- копии документа, удостоверяющего вид на жительство, и справки о регистрации по месту жительства (для иностранных граждан и лиц без гражданства);

- копия страхового медицинского полиса обязательного страхования граждан и страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;

- подробная выписка из истории болезни или амбулаторной карты с указанием перенесенных заболеваний, операций, факторов риска;

- заключение психолого-медико-педагогической комиссии, выданное не ранее чем за 12 месяцев до направления в детский дом-интернат для умственно отсталых детей и содержащее сведения о возможности и (или) необходимости освоения несовершеннолетним адаптационной образовательной программы в детском доме-интернате для умственно отсталых детей;

- медицинская карта установленной формы, оформленная в лечебно-профилактическом учреждении, где проходил лечение или наблюдался ребенок-инвалид, с указанием четкой информации о состоянии здоровья ребенка на момент обращения врачами-специалистами - педиатра, фтизиатра, дерматолога-венеролога, стоматолога, хирурга, окулиста, психиатра, онколога, инфекциониста; степени транспортабельности (мобильности) – передвигается самостоятельно, находится на постельном режиме, передвигается по комнате, на кресле-коляске;

- заключение врачебной комиссии лечебно-профилактического учреждения с привлечением врача-психиатра установленной формы с указанием: наличия у ребенка степени умственной отсталости, в том числе, отягощенной психоневрологической симптоматикой, лишаящего его возможности находиться в специальном (коррекционном) образовательном учреждении VIII вида; рекомендуемого типа интерната;

- результаты лабораторных исследований: на дифтерию (действителен 14 дней с момента забора материала); на группу возбудителей кишечных инфекций (действителен 14 дней с момента забора материала); яйца гельминтов (действителен 10 дней); на реакцию Вассермана (RW) (действителен 45 дней), на наличие австралийского антигена в крови HBs (гепатит В) (действителен 3 месяца); на маркер гепатита С (HCV) (действителен 3 месяца);

- результат флюорографического исследования (дети-инвалиды старше 14 лет) или исследования мокроты на БК (действителен 1 год);

- копия решения органа опеки и попечительства о помещении несовершеннолетнего на содержание и воспитание в дом-интернат для умственно отсталых детей (в отношении детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей);

- копия распоряжения (постановления) администрации муниципального образования о закреплении жилой площади за несовершеннолетним;

- педагогическая характеристика (при наличии);

- копия пенсионного удостоверения ребенка;

- адреса близких родственников ребенка (бабушки, дедушки, брата, сестры);

- копия сберегательной книжки;

- две фотографии (3 x 4) см;

- справка о проведенных профилактических прививках;

- копии справки бюро медико-социальной экспертизы и индивидуальной программы реабилитации (для детей, признанных инвалидами);

- документы, устанавливающие статус детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе: копии свидетельств о смерти родителей; копия решения суда о лишении родительских прав или об ограничении родителей в родительских правах и взыскании алиментов с родителей, о признании родителей безвестно отсутствующими, умершими, недееспособными; копия приговора суда о назначении родителю наказания в виде лишения свободы; справки из органов внутренних дел о розыске родителей, иные документы, подтверждающие отсутствие родительского попечения;

- копия свидетельства о государственной регистрации права на недвижимое имущество;

- справка о составе семьи по месту регистрации ребенка с указанием даты рождения каждого члена семьи и родственных отношений;

- справка районной санитарно-эпидемиологической службы об отсутствии инфекционных заболеваний по месту жительства (эпидокружение).

5.4. К заявлению о принятии на стационарное социальное обслуживание в специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов прилагаются следующие документы:

- медицинская карта установленной формы, оформленная в лечебно-профилактическом учреждении, где проходил лечение или наблюдался заявитель, с указанием четкой информации о состоянии здоровья заявителя на момент обращения врачами-специалистами - терапевта, фтизиатра, дерматолога-венеролога, стоматолога, хирурга, офтальмолога, психиатра, онколога, инфекциониста, гинеколога, невролога; степени транспортабельности (мобильности) – передвигается самостоятельно, находится на постельном режиме, передвигается по комнате, на кресле-коляске;

- подробная выписка из истории болезни или амбулаторной карты с указанием перенесенных заболеваний, операций, факторов риска;

- заключение врачебной комиссии лечебно-профилактического учреждения с привлечением врача-психиатра установленной формы, с

указанием: основного и сопутствующих диагнозов; неспособности лица написать заявление о принятии на стационарное социальное обслуживание лично (при наличии); наличия или отсутствия показаний к стационарному социальному обслуживанию в стационарном учреждении социального обслуживания системы социальной защиты населения (запись о частичной или полной утрате навыков к самообслуживанию при наличии показаний); рекомендуемого типа интерната;

- результаты лабораторных исследований: на дифтерию (действителен 14 дней с момента забора материала); на группу возбудителей кишечных инфекций (действителен 14 дней с момента забора материала); яйца гельминтов (действителен 10 дней); на реакцию Вассермана (RW) (действителен 45 дней); на наличие австралийского антигена в крови HBs (гепатит В) (действителен 3 месяца); на маркер гепатита С (HCV) (действителен 3 месяца);

- флюорографическое исследование или результат исследования мокроты на БК (действителен 1 год);

- справка о профилактических прививках (прививочный сертификат);

- копия страхового медицинского полиса обязательного страхования граждан и страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;

- копии справки бюро медико-социальной экспертизы и индивидуальной программы реабилитации (для лиц, признанных инвалидами);

- копия документа, удостоверяющего личность;

- копия документа, подтверждающего регистрацию по месту жительства (пребывания);

- копии документа, удостоверяющего вид на жительство, и справки о регистрации по месту жительства (для иностранных граждан и лиц без гражданства);

- справка, копия свидетельства, удостоверения или иного документа установленного образца о праве на льготы в соответствии с действующим законодательством (при наличии);

- справка бюро технической инвентаризации о зарегистрированных объектах недвижимого имущества, находящихся в пользовании либо аренде заявителя;

- свидетельство о государственной регистрации права на недвижимое имущество или документ о закреплении за заявителем жилой площади;

- справка о составе семьи по месту регистрации заявителя с указанием даты рождения каждого члена семьи и родственных отношений;

- справка о доходах каждого члена семьи, зарегистрированного совместно с заявителем;

- справка районной санитарно-эпидемиологической службы об отсутствии инфекционных заболеваний по месту жительства (эпидокружение).

Граждане, находящиеся под административным надзором, к заявлению представляют следующие документы:

- решения суда об установлении административного надзором;

- копии справки об освобождении из исправительного учреждения с отметкой об установлении административного надзора;

- копии предписания, выданного администрацией исправительного учреждения о выезде к избранному месту жительства или пребывания с указанием срока прибытия;

- сведений органа внутренних дел о постановке гражданина на учет для осуществления административного надзора;

- справки медицинской организации о состоянии гражданина (частичной или полной утрате способности к самообслуживанию) и об отсутствии медицинских противопоказаний для нахождения в стационарной организации со специальным социальным обслуживанием, а также результаты лабораторных исследований: на дифтерию (действителен 14 дней с момента забора материала); на группу возбудителей кишечных инфекций (действителен 14 дней с момента забора материала); яйца гельминтов (действителен 10 дней); на реакцию Вассермана (RW) (действителен 45 дней); на наличие австралийского антигена в крови HBs (гепатит В) (действителен 3 месяца); на маркер гепатита С (HCV) (действителен 3 месяца);

- флюорографическое исследование или результат исследования мокроты на БК (действителен 1 год);

- паспорта, иного документа, удостоверяющего личность или справки, выданной органом внутренних дел гражданину, не имеющему паспорт, на время до получения паспорта;

- пенсионное удостоверение (при наличии).

5.5. Помещение в специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, осуществляется по одному из следующих оснований:

- личное обращение несовершеннолетнего;

- заявление родителей несовершеннолетнего или его законных представителей с учетом мнения несовершеннолетнего, достигшего возраста десяти лет, за исключением случаев, когда учет мнения несовершеннолетнего противоречит его интересам;

- направление органа социальной защиты населения или согласованное с эти органом ходатайство должностного лица органа или учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;

- постановление лица, производящего дознание, следователя или судьи в случаях задержания, административного ареста, заключения под стражу, осуждения к аресту, ограничению свободы, лишению свободы родителей или иных законных представителей несовершеннолетнего;

- акт оперативного дежурного районного, городского отдела (управления) внутренних дел, отдела (управления) внутренних дел иного муниципального образования, отдела (управления) внутренних дел закрытого административно-территориального образования, отдела (управления) внутренних дел на транспорте о необходимости приема несовершеннолетнего в специализированную организацию социального обслуживания для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации. Копия указанного акта в течение пяти суток направляется в орган управления социальной защиты населения;

- направление администрации специализированного учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, в котором находится несовершеннолетний, самовольно ушедший из семьи, организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, специального учебно-воспитательного учреждения открытого типа или иной организации, осуществляющей образовательную деятельность.

К документу, являющемуся основанием к помещению несовершеннолетних, прилагаются следующие документы:

- ходатайство (направление) направляющего органа;
- свидетельство о рождении ребенка;
- личное дело школьника (с выпиской оценок, индивидуальной картой школьника с прививками);
- справка медицинского учреждения о состоянии здоровья (в том числе медицинский полис);
- сведения о родителях или законных представителях (свидетельства о смерти родителей, приговоры или решения суда, справки о болезни или розыске родителей и другие документы, подтверждающие отсутствие родителей или невозможность воспитания ими своих детей);
- справка о наличии и местожительстве братьев, сестер, и других близких родственников;
- акт обследования жилищно-бытовых условий семьи;
- опись имущества, оставшегося после смерти родителей, сведения о лицах, отвечающего за его сохранность;
- документы о закреплении жилой площади, занимаемой несовершеннолетними или его родителями;
- пенсионная книжка ребенка, получающего пенсию, копия решения суда о взыскании алиментов.

5.6. К заявлению о приеме на реабилитацию в реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями прилагаются следующие документы:

- санаторно-курортная карта;
- выписка из истории развития ребенка или амбулаторная карта;
- заключение медико-социальной экспертизы;
- индивидуальная программа реабилитации инвалида, разработанная учреждением государственной службы медико-социальной экспертизы;
- результаты параклинических методов обследования (рентгеновские снимки, результаты ЭКГ, РЭГ, КТГ, ЯМР и другие);
- справка об эпидемиологическом окружении;
- сертификат о профилактических прививках;
- полис обязательного медицинского страхования;
- копия свидетельства о рождении ребенка;
- копия паспорта одного из родителей (опекуна);
- психолого-педагогическая характеристика из образовательного учреждения;

– карта социального патронажа ребенка;

Сопровождающими лицами предоставляется следующая документация:

– санаторно-курортная карта с заключением дерматолога, гинеколога и флюорографическим обследованием;

– полис обязательного медицинского страхования.

Детям, проживающим на территории Белгородской области, услуги по комплексной медико-социальной и психолого-педагогической реабилитации предоставляются бесплатно, за счет средств соответствующего бюджета. Детям из других регионов данные услуги оказываются на платной основе.

5.7. К заявлению о принятии в организации, осуществляющие полустационарное социальное обслуживание (центр социальной реабилитации инвалидов, ресурсно-консультационный центр по работе с семьей и детьми, социальная гостиница, кризисный центр помощи), прилагаются следующие документы:

- паспорт и (или) свидетельство о рождении;
- справка об инвалидности;
- индивидуальная программа реабилитации (ИПР) при наличии.



Утвержден
постановлением
Правительства Белгородской
области
от « 27 » октября 2014 года
№ 400-III

Порядок предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому

1. Наименование социальной услуги

Социальное обслуживание граждан – деятельность по предоставлению социальных услуг гражданам.

Социальная услуга в форме социального обслуживания на дому – действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию периодической помощи гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

2. Стандарт социальной услуги

Правом на получение социальных услуг на дому обладают граждане, признанные нуждающимися в социальном обслуживании.

Качество предоставления всех видов социальных услуг оценивается в соответствии с постановлением Правительства Белгородской области от 21 декабря 2006 года № 261-пп «Об утверждении Положения об отраслевой системе оплаты труда работников учреждений социальной защиты населения Белгородской области».

Получателям социальных услуг с учетом индивидуальных потребностей предоставляются следующие виды социальных услуг:

- социально-бытовые;
- социально-медицинские;
- социально-психологические;
- социально-педагогические;
- социально-трудовые услуги;
- социально-правовые услуги;

- услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов.

2.1. Социально-бытовые услуги направлены на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту:

2.1.1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на

дом продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, средств санитарии и гигиены, средств ухода, книг, газет, журналов в районе проживания получателя социальной услуги;

2.1.2. Помощь (содействие) в приготовлении пищи;

2.1.3. Помощь в приеме пищи (кормление);

2.1.4. Оплата за счет средств получателя социальных услуг жилищно-коммунальных услуг и услуг связи;

2.1.5. Сдача за счет средств получателя социальных услуг вещей в стирку, химчистку, ремонт, обратная их доставка;

2.1.6. Покупка за счет средств получателя социальных услуг топлива, топка печей, обеспечение водой (в жилых помещениях без центрального отопления и (или) водоснабжения);

2.1.7. Организация помощи в проведении ремонта жилых помещений;

2.1.8. Обеспечение кратковременного присмотра за детьми;

2.1.9. Уборка жилых помещений;

2.1.10. Предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно осуществлять за собой уход;

2.1.11. Отправка за счет средств получателя социальных услуг почтовой корреспонденции.

Все перечисленные социальные услуги должны обеспечивать полное и своевременное удовлетворение нужд и потребностей получателей социальной услуги в целях создания им нормальных условий жизни.

2.2. Социально-медицинские услуги направлены на поддержание, сохранение и укрепление здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателем социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья.

Качество социально-медицинских услуг:

2.2.1. Выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств, закапывание капель, пользование катетерами и другими изделиями медицинского назначения, введение инъекций согласно назначению врача), должно быть осуществлено с максимальной аккуратностью и осторожностью без причинения какого-либо вреда получателю социальной услуги;

2.2.2. Организация и проведение оздоровительных мероприятий (оздоровительная гимнастика и прогулки на свежем воздухе) должны обеспечивать привлечение получателей услуги к активной трудовой деятельности, совмещаемой с лечением и отдыхом в зависимости от возраста, пола, состояния здоровья, с целью поддержания активного образа жизни;

2.2.3. Систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья должно предусматривать контроль за состоянием физического и психического здоровья;

2.2.4. Консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержания и сохранения здоровья получателей социальных услуг,

проведения оздоровительных мероприятий, наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья);

2.2.5. Проведение занятий, обучающих здоровому образу жизни, должно способствовать формированию знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психического здоровья;

2.2.6. Проведение занятий по адаптивной физической культуре должно способствовать формированию и совершенствованию физических, психических, функциональных и волевых качеств и способностей получателей социальных услуг;

2.2.7. Организация первой медицинской (доврачебной) помощи (поддержание жизненно важных функций: дыхания, кровообращения) должна обеспечивать оказание помощи в мобилизации физических и духовных ресурсов получателей социальных услуг, в определении предварительного диагноза, правильном выборе и получении лекарств, порядке их приема до прибытия вызванного врача;

2.2.8. Оказание санитарно-гигиенической помощи (обмывание, обтирание, стрижка ногтей, причесывание, смена нательного и постельного белья) направлено на обеспечение ухода с учетом состояния здоровья и гигиены тела;

2.2.9. Оказание содействия в обеспечении лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения (согласно заключению врача) должно обеспечивать своевременную и в необходимом объеме помощь с учетом характера заболевания, медицинских показаний, физического и психического состояния получателей услуги;

2.2.10. Оказание содействия в госпитализации, сопровождение нуждающихся в медицинские учреждения должно быть осуществлено строго по медицинским показаниям и с учетом пожеланий получателей услуги.

2.3. Социально-психологические услуги предусматривают оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия.

Качество социально-психологических услуг:

2.3.1. Социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений, должно обеспечить оказание получателям социальных услуг квалифицированной помощи по налаживанию межличностных отношений для предупреждения и преодоления семейных конфликтов, по вопросам детско-родительских, супружеских и других значимых отношений.

Социально-психологическое консультирование должно на основе полученной от гражданина информации и обсуждения с ним возникших социально-психологических проблем помочь ему раскрыть и мобилизовать внутренние ресурсы и решить эти проблемы;

2.3.2. Психологическая помощь и поддержка, в том числе гражданам, осуществляющим уход на дому за тяжелобольными получателями социальных

услуг, должна способствовать достижению максимального уровня их психофизического состояния;

2.3.3. Социально-психологический патронаж должен на основе систематического наблюдения за получателями услуги обеспечивать своевременное выявление ситуаций психического дискомфорта, личностного (внутриличностного) или межличностного конфликта и других ситуаций, могущих усугубить трудную жизненную ситуацию получателей социальной услуги, и оказание им необходимой в данный момент социально-психологической помощи;

2.3.4. Оказание консультационной психологической помощи анонимно, в том числе с использованием телефона доверия, должно обеспечивать: безотлагательное психологическое консультирование получателей услуги, содействие в мобилизации их физических, духовных, личностных, интеллектуальных ресурсов для выхода из кризисного состояния, расширению у них диапазона приемлемых средств для самостоятельного решения возникших проблем и преодоления трудностей, укреплению уверенности в себе, а также медико-психологическое консультирование и помощь в определении предварительного диагноза, правильном выборе лекарств и порядка их приема до прибытия вызванного врача.

2.4. Социально-педагогические услуги направлены на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов, организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей.

Качество социально-педагогических услуг:

2.4.1. Обучение родственников практическим навыкам общего ухода за тяжелобольными получателями социальных услуг, получателями социальных услуг, имеющими ограничения жизнедеятельности, в том числе детьми-инвалидами должно быть проведено с учетом индивидуальных особенностей получателей услуги, характера их индивидуальности, степени ограничения возможностей, физического или психического состояния, а также степени подготовленности родственников к этим процедурам.

Качество обучения должно быть оценено по степени восстановления физических или умственных возможностей получателей услуги и их адаптации к окружающей обстановке.

2.4.2. Организация помощи родителям или законным представителям детей-инвалидов, воспитываемых дома, в обучении таких детей навыкам самообслуживания, общения и контроля, направленным на развитие личности, должна обеспечивать формирование ребенка как личность самостоятельную, способную обслужить себя в бытовых условиях, культурную и вежливую, предусмотрительную и благожелательную в отношении к окружающим, внутренне дисциплинированную;

2.4.3. Социально-педагогическая коррекция, включая диагностику и консультирование. Социально-педагогическая коррекция должна обеспечивать оказание квалифицированной и эффективной педагогической помощи родителям (в форме бесед, разъяснений, рекомендаций и т.п.) в преодолении и

исправлении допущенных ими педагогических ошибок или конфликтных ситуаций в семье, травмирующих детей, а также в исправлении неадекватных родительских установок и форм поведения родителей при воспитании детей.

Социально-педагогическая диагностика должна быть проведена с использованием современных приборов, аппаратуры, тестов и давать на основании всестороннего изучения личности (взрослого или ребенка) объективную оценку ее состояния для оказания в соответствии с установленным диагнозом эффективной педагогической помощи получателю услуги, попавшему в кризисную или конфликтную ситуацию.

Социально-педагогическое консультирование должно обеспечивать оказание квалифицированной помощи получателям услуг в правильном понимании и решении стоящих перед ними социально-педагогических проблем.

2.4.4. Организация досуга (праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия), формирование позитивных интересов (в том числе в сфере досуга) должны быть направлены на удовлетворение социокультурных и духовных запросов получателя социальной услуги. Она должна способствовать расширению общего и культурного кругозора, сферы общения, повышению творческой активности получателей социальной услуги, привлечению их к участию в праздниках, соревнованиях, к активной клубной и кружковой работе, к проведению других культурно-досуговых мероприятий

2.5. Социально-трудовые услуги направлены на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией.

Качество социально-трудовых услуг:

2.5.1. Проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам должно обеспечивать привлечение получателей услуги к посильной трудовой деятельности, совмещаемой с лечением и отдыхом в зависимости от состояния здоровья, с целью поддержать их активный образ жизни.

2.5.2. Оказание помощи в трудоустройстве должно заключаться в оказании помощи в поиске и выборе места и характера работы (временной или сезонной, с сокращенным рабочим днем, на дому), в содействии направлению на курсы переподготовки через службы занятости и т.д.

2.5.3. Организация помощи в получении образования и (или) квалификации инвалидами (детьми-инвалидами) в соответствии с их способностями должна заключаться в создании системы непрерывного образования, включающей организации начального, среднего и высшего профессионального образования, с учетом физических возможностей и умственных способностей получателей социальных услуг. Условия обучения в профессиональных образовательных организациях, воспитания и развития обучающихся с ограниченными возможностями здоровья должны включать в себя использование адаптивных образовательных программ среднего профессионального образования, специальных методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий, специальных технических средств обучения, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания образовательных организаций и другие условия.

Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья и инвалиды должны иметь возможность обучаться по индивидуальному учебному плану. Образование должно быть ориентировано на получение конкурентоспособных профессий, значительно повышающих возможности последующего трудоустройства инвалидов.

2.6. Социально-правовые услуги направлены на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг.

Качество социально-правовых услуг:

2.6.1. Оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей услуги и получении юридических услуг должно обеспечивать разъяснение получателям социальной услуги содержания необходимых документов в зависимости от их предназначения, изложение и написание (при необходимости) текста документов или заполнение форменных бланков, написание сопроводительных писем. Эффективность помощи оценивают тем, в какой степени она способствовала своевременному и объективному решению стоящих перед получателями социальной услуги проблем.

2.6.2. Оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе защите прав и законных интересов, должно обеспечивать разъяснение сути и состояния интересующих получателя социальной услуги проблем, определять предполагаемые пути их решения и осуществлять практические меры: содействие в подготовке и направлении в соответствующие инстанции необходимых документов, личное обращение в указанные инстанции, если в этом возникает необходимость, контроль за прохождением документов и т.д.

2.7. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов:

2.7.1. Обучение инвалидов (детей-инвалидов) пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации должно развивать у инвалидов практические навыки умения самостоятельно пользоваться этими средствами;

2.7.2. Проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания должны быть направлены на оказание содействия по интеграции получателей социальной услуги в общество.

2.7.3. Обучение навыкам поведения в быту и общественных местах должно обеспечивать социальную реабилитацию получателей услуги, повышение их интеллектуального уровня и адаптацию к сложившимся условиям жизни и быта.

2.7.4. Оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности должно быть направлено на поддержание и восстановление социальных связей получателей услуги, профилактику одиночества посредством приобретения навыков работы на компьютере и использования ресурсов сети Интернет, а также повышение правовой грамотности пожилых граждан и сокращение цифрового разрыва между поколениями.

3. Правила предоставления социальной услуги бесплатно либо за плату или частичную плату

Социальные услуги предоставляются бесплатно:

- 1) несовершеннолетним детям;
- 2) лицам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов.

Социальные услуги социального обслуживания, предоставляются их получателям за плату или частичную плату, за исключением вышеназванных получателей.

Социальные услуги на дому предоставляются бесплатно, если на дату обращения среднедушевой доход получателя социальных услуг, рассчитанный в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, ниже предельной величины или равен предельной величине среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, установленной законодательством Белгородской области.

Размер ежемесячной платы за предоставление социальных услуг социального обслуживания рассчитывается на основе тарифов на социальные услуги, но не может превышать 50 процентов разницы между величиной среднедушевого дохода получателя социальной услуги и предельной величиной среднедушевого дохода, установленной частью 5 статьи 31 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

Дополнительные платные услуги оказываются в соответствии с установленными тарифами на социальные услуги, оказываемые поставщиками социальных услуг в соответствии с законодательством Белгородской области.

Плата за предоставление социальных услуг производится в соответствии с договором о предоставлении социальных услуг, предусмотренным статьей 17 Федерального закона от 28 декабря 2013 года №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

Стоимость социальных услуг, предоставляемых получателям социальных услуг, определяется исходя из тарифов на социальные услуги, утверждаемых Правительством Белгородской области.

Условия и порядок оплаты оформляются дополнительным соглашением к договору о социальном обслуживании.

4. Требования к деятельности поставщика социальной услуги в сфере социального обслуживания

Поставщики социальных услуг обязаны:

- осуществлять свою деятельность в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 года №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», другими федеральными законами, законами и иными нормативными правовыми актами Белгородской области;

- 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 законодательства Российской Федерации и Белгородской области;

- 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 установленным законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных;

- предоставлять уполномоченному органу информацию для формирования регистра получателей социальных услуг;

- осуществлять социальное сопровождение;

- 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;

- 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.

Поставщики социальных услуг при оказании социальных услуг не вправе:

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

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

5. Перечень документов, необходимых для предоставления социальной услуги, с указанием документов и информации, которые должен представить получатель социальной услуги, и документов, которые подлежат представлению в рамках межведомственного информационного взаимодействия или представляются получателем социальной услуги по собственной инициативе

Основанием для рассмотрения вопроса о предоставлении социального обслуживания на дому является поданное в письменной или электронной форме заявление гражданина согласно форме, утвержденной законодательством, или его законного представителя либо направленное по почте на имя руководителя органа социальной защиты населения по месту жительства либо обращение в рамках межведомственного взаимодействия.

5.1. К заявлению о принятии на социальное обслуживание на дому прилагаются следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность;
- справка о размере получаемого дохода (обновляется не реже 1 раза в полугодие);
- справка органов местного самоуправления или жилищно-эксплуатационных предприятий о составе семьи с указанием даты рождения каждого члена семьи и родственных отношений (обновляется не реже 1 раза в год);
- страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС);
- заключение лечебно-профилактического учреждения здравоохранения о состоянии здоровья и отсутствии у заявителя противопоказаний к социальному обслуживанию.

Получатели социальных услуг, имеющие родственников, представляют также сведения о них с указанием места жительства и родственных отношений.

