

СОГЛАСОВАНО:

Начальник УСЗН

А.А. Колтыкова

А.А. Колтыкова

« » 20 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Директор МКУ «ЦСО»

С.Т. Замятина

С.Т. Замятина

« » 20 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о проведении индивидуальной оценки нуждаемости в социальных услугах граждан пожилого возраста и инвалидов
в Муниципальном казенном учреждении
«Центр социального обслуживания»

1. Общие положения

1.1. Индивидуальная оценка нуждаемости в социальных услугах – процесс установления перечня и объема жизненно важных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам на дому, в зависимости от степени утраты трудоспособности к самообслуживанию и жизненной ситуации гражданина.

1.2. Оценка нуждаемости в социальных услугах проводится специально созданной комиссией, состав которой утверждается начальником управления социальной защиты населения администрации Киселевского городского округа.

1.3. По результатам индивидуальной оценки нуждаемости принимается решение о форме предоставления социального ухода, объеме социальных услуг или отказе в социальных услугах.

1.4. Основными нормативными актами, устанавливающими и регулируемыми общественные отношения в области социального обслуживания, являются:

- Конституция РФ;
- Трудовой Кодекс (с учетом Федерального закона от 30.06.2006 №90-ФЗ);
- Федеральный закон РФ от 02.08.1995г. №122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (в ред. Федерального закона РФ от 22.08.2004 г. №122-ФЗ);
- Федеральный закон РФ от 10.12.1995г. №195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в РФ» (в ред. Федерального закона РФ от 22.08.2004 г. №122-ФЗ);
- Национальный стандарт РФ «Социальное обслуживание населения ГОСТ Р 52142-2003 Качество социальных услуг»;
- Национальный стандарт РФ «Социальное обслуживание населения ГОСТ Р 52143-2003 Основные виды социальных услуг»;
- Национальный стандарт РФ «Социальное обслуживание населения ГОСТ Р 52495-2005 Термины и определения»;
- Национальный стандарт РФ «Социальное обслуживание населения ГОСТ Р 52496-2005 Контроль качества социальных услуг»;
- Национальный стандарт РФ «Социальное обслуживание населения ГОСТ Р 52497-2005 Система качества учреждений социального обслуживания»;
- Национальный стандарт РФ «Социальное обслуживание населения ГОСТ Р 52498-2005 Классификация учреждений социального обслуживания»;
- Распоряжение Администрации Кемеровской области №900-р от 24.08.1998;
- Распоряжение Администрации Кемеровской области №1242-р от 13.12.2000;
- Распоряжение Администрации Кемеровской области №1772-р от 24.12.2004.

2. Поступление информации о нуждаемости в социальных услугах

2.1. Информация о нуждаемости в услугах может быть передана самим заявителем, заинтересованным лицом (соседи, знакомые, родственники и т.д.), учреждением, организацией в письменном или устном виде (посещение должностного лица, телефонный звонок и т.д.), в отделение срочного обслуживания Муниципального казенного учреждения «Центр социального обслуживания» (далее Центр).

2.2. Сотрудники Центра, принимающие информацию о нуждаемости в услугах фиксируют в специальном журнале:

- дату и время поступления информации;
- адрес;
- Ф.И.О. (полностью);
- дату рождения клиента;
- основные проблемные вопросы, ставшие причиной обращения;
- данные о контактном лице (организации): Ф.И.О. (полностью), адрес, телефон, наименование организации (с уточнением, необходима ли обратная связь о принятых мерах);

- присвоенный код.

2.3. Сотрудник, принимающий информацию, выясняет:

- представляет ли состояние потенциального клиента опасность для его жизни или жизни окружающих;
- есть ли родственники в данном населенном пункте, или потенциальный клиент проживает в одиночестве;
- в результате чего произошло ухудшение состояния здоровья (заболевание, травма);
- есть ли изменения в психическом состоянии (поведение, потеря памяти, плохая ориентация, состояние беспокойства, депрессия);
- имеет ли место злоупотребление алкоголем (наркотиками).

2.4. Сотрудник, принимающий информацию:

- должен быть компетентным в вопросах предоставления социальных услуг, проведения оценки нуждаемости;
- должен сообщить заявителю о необходимости подачи личного заявления;
- должен сообщить о необходимости комиссионного обследования для оценки нуждаемости в социальных услугах;
- должен дать заявителю (или его представителю) все необходимые разъяснения.

2.5. Поступившая информация (заявка) передается заведующему отделением срочного социального обслуживания.

В зависимости от ситуации, сложности проблемы каждой заявке заведующий отделением срочного социального обслуживания присваивает код:

- № 1 – заявка на получение консультации;
- № 2 – заявка на проведение первичной оценки потребности в мерах социальной защиты;
- № 3 – заявка на незамедлительное рассмотрение;
- № 4 – заявка на проведение повторной оценки, корректировки плана ухода (жалоба, несогласие клиента).

2.6. Код незамедлительного рассмотрения № 3 присваивается в случае, когда:

- потенциальному клиенту при отсутствии поддержки угрожает потеря физического здоровья (смерть);
- при утрате способности к самообслуживанию одиноких граждан.

В этой ситуации заведующий отделением срочного социального обслуживания составляет план срочных мероприятий и организует незамедлительную помощь в течение 1 рабочего дня (в день поступления информации).

2.7. При необходимости для проведения срочных мероприятий привлекаются другие специалисты Центра, другие учреждения и организации, от которых зависит решение вопросов.

3. Первичное обследование и оценка нуждаемости в социальных услугах

3.1. Первичное обследование проводит специалист по социальной работе отделения срочного социального обслуживания. Он выявляет причину обращения, составляет акт первичного обследования (Приложение № 1), в течение трех календарных дней со дня поступления информации.

3.2. Если потенциальный клиент находится в учреждении здравоохранения, первичное обследование проводится в течение двух календарных дней со дня поступления информации.

3.3. При поступлении сигнала, по домашнему адресу клиента (или по адресу учреждения здравоохранения) направляется специалист, предварительно согласовав с клиентом дату и время посещения (при наличии телефона у клиента).

3.4. Специалист начинает обследование с уточнения проблем, ставших причиной обращения и выясняет:

- автобиографические данные;
- жилищные условия и материальное положение;
- семейное положение и родственные связи;
- возможность самообслуживания и передвижения;
- эмоциональное состояние, тревожность.

3.5. В случае высказывания клиентом просьбы о предоставлении социального ухода, специалист знакомит клиента с перечнем и условиями предоставления социальных услуг.

При необходимости социального ухода специалист организует подготовку необходимого пакета документов для комиссионной оценки нуждаемости в социальном уходе.

В пакет документов на комиссию входят:

- информационный лист (акт) первичного обследования (Приложение № 1);
- личное заявление клиента (Приложение №2);
- медицинская справка об отсутствии противопоказаний к обслуживанию (Приложение № 3);
- справка паспортного стола о составе семьи, проживающей по данному адресу;
- сведения из базы данных Пенсионного Фонда о размере пенсии потенциального клиента, справки о доходах членов семьи;
- при наличии родственников, которые по объективным причинам не могут осуществлять уход, специалист запрашивает от них подтверждающие документы (справка с места работы).

3.6. Вместе заявлением о необходимости социального ухода клиент письменно подтверждает свое согласие на проведение обследования и передачу информации личного характера в комиссию по оценке нуждаемости.

3.7. Если человек лишен способности, дать согласие на проведение обследования (потеря памяти, неадекватное поведение и т.д.), специалист действует в интересах получателя услуг.

3.8. В том случае, если человек, нуждающийся в социальном уходе, отказывается от услуг, ему предоставляется возможность сделать собственный выбор и предлагается

обдумать свое решение. Специалист оставляет адрес Центра, номер телефона, Ф.И.О. специалиста к которому можно обратиться после принятия решения.

3.9. Пакет документов в течение 5 рабочих дней передается заведующей отделением срочного социального обслуживания.

3.10. Заведующая отделением срочного социального обслуживания решает вопросы оказания неотложной социальной помощи клиенту.

3.11. Если клиент в первичном обращении заявляет о необходимости предоставления социального ухода на дому и не требует проведения дополнительных мероприятий, первичное обследование может быть совмещено с проведением комиссионной оценки нуждаемости.

3.12. В журнале, где фиксируется информация от заявителя, ставится отметка о передаче пакета документов организатору ухода и дата зачисления на домашнее социальное обслуживание нуждающегося.

3.13. Подготовленный пакет документов передается организатору ухода.

4. Организатор ухода

4.1. Заведующая отделением социального обслуживания на дому является организатором ухода на протяжении всего процесса социального обслуживания клиента, обеспечивает защиту его интересов.

4.2. Организатор ухода, получив пакет документов:

- определяет время комиссионного обследования;
- из акта первичного обследования вносит в акт оценки нуждаемости в социальных услугах (Приложение №4) сведения о потенциальном клиенте, не требующие дополнительного обследования;

- при наличии родственников, которые по объективным причинам не могут осуществлять уход, уточняет их ожидания от социальных услуг, извещает о времени обследования;

- организует первую встречу потенциального клиента с комиссией по оценке нуждаемости в социальных услугах;

- координирует участие специалистов разного профиля в процессе обследования, знакомит их с информацией первичного обследования.

5. Индивидуальная оценка нуждаемости в социальных услугах

5.1. Организатор ухода регулирует участие в комиссии различных специалистов на основании результатов первичного обследования и характера выявленных потребностей клиента таким образом, чтобы их вмешательство в потребности клиента было сведено до минимума, но с максимальной пользой для него при планировании мероприятий по уходу.

5.2. При проведении оценки нуждаемости принципиально важным является привлечение самого клиента либо, с согласия клиента, его родственника (опекуна) к оценке нуждаемости и планированию мероприятий ухода.

5.3. Индивидуальная оценка нуждаемости в социальных услугах проводится комиссией в течение 5 рабочих дней с момента поступления полного пакета документов.

5.4. При проведении оценки нуждаемости в социальных услугах заполняется акт оценки нуждаемости в социальных услугах (Приложение №4), состоящий из следующих разделов:

- автобиографические данные;
- семейное положение;
- среда проживания;
- социальные контакты;

- материальное положение;
- физическое здоровье (заполняет работник учреждения здравоохранения);
- способность к самообслуживанию;
- психическое состояние (заполняется психологом);
- организация досуга;
- дополнительная информация;
- заключение комиссии по итогам проведения оценки нуждаемости.

Каждый раздел состоит из нескольких вопросов, отражающих ситуацию клиента, проблемные вопросы его жизнедеятельности.

5.5. Акт оценки нуждаемости в социальных услугах с подтверждением согласия клиента на использование и передачу полученной информации в его интересах, подписывается членами комиссии и клиентом.

6. Планирование мероприятий по уходу на дому

6.1. После того, как проведена оценка нуждаемости, выбраны вид и форма социального обслуживания, пакет документов передается заведующей отделом социальной защиты населения администрации города.

6.2. Заведующая отделом социальной защиты населения администрации города рассматривает поступивший пакет документов, при необходимости беседует с членами комиссии, проверяет и подтверждает информацию, делает заключение следующего содержания:

- гражданин нуждается в обслуживании в учреждении стационарного типа (в доме – интернате);
- гражданин нуждается в социальном обслуживании на дому;
- гражданин нуждается в срочном социальном обслуживании и материальной помощи;
- гражданин не нуждается в социальном обслуживании.

6.3. В случае принятия решения о необходимости предоставления клиенту социальных услуг в условиях стационара, пакет документов вместе с актом оценки нуждаемости в социальных услугах передается в отдел социальной защиты населения администрации города.

6.4. Решение об отказе в социальном обслуживании по основаниям, определенным ст. 15 Федерального закона «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов», оформляется совместным заключением отдела социальной защиты населения администрации города и врачебной комиссией учреждения здравоохранения и направляется в адрес заявителя.

6.5. На основании решения заведующей отделом социальной защиты населения администрации города о предоставлении клиенту социального ухода на дому, организатор ухода проводит переговоры с клиентом и другими заинтересованными лицами, которые могут быть при необходимости привлечены к оказанию услуг (родственники, соседи, волонтеры и др.). В ходе переговоров обсуждается содержание мероприятий по уходу.

6.6. В план ухода включаются гарантированные государством социальные услуги и дополнительные услуги, указывается периодичность их предоставления и исполнитель.

6.7. Планирование социальных услуг (Приложение №5) подписывается организатором ухода, клиентом, согласовывается с исполнителями и утверждается заведующей отделом социальной защиты населения администрации города.

6.8. Клиент получает услуги согласно утвержденному плану. В процессе обслуживания, при необходимости, в план вносятся коррективы.

6.9. Организатор ухода оформляет с клиентом договор о социальном обслуживании на дому, разъясняет клиенту положения договора и снабжает всей необходимой информацией:

- экземпляром планирования социальных услуг;
- информацией о видах социальных услуг, тарифах и условиях оплаты;
- правилами поведения при обслуживании на дому и др.

6.10. Договор, согласованный с перечнем гарантированных и дополнительных услуг составляется, с учетом материальных возможностей клиента. Фактический перечень гарантированных и дополнительных услуг составляется ежемесячно.

6.11. Приказом директора Центра клиент зачисляется на надомное социальное обслуживание.

6.12. Организатор ухода по истечении месяца дополняет пакет документов:

- автобиографией;
- копией справки МСЭ;
- копией трудовой книжки;
- копиями наградных документов (удостоверений).

7. Контроль за выполнением плана ухода

7.1. Контроль за выполнением плана ухода имеет следующие задачи:

- определить, какие из задач, поставленных в плане ухода, были выполнены;
- определить по каким причинам задачи выполнены частично или не были выполнены совсем;
- выявить любые изменения в потребностях;
- определить какие изменения следует внести в комплекс услуг, чтобы клиент мог удовлетворить изменившиеся потребности;
- пересмотреть, в случае необходимости, требуемые услуги;
- выявить любые неудовлетворенные потребности;
- назначить дату следующей проверки.

7.2. Результаты контроля за выполнением плана ухода могут быть следующими:

- продолжить выполнение существующего плана ухода;
- дополнить или изменить план ухода или перечень социально-бытовых услуг;
- закончить существующий план;
- провести повторное обследование (в этом случае вопрос выносится на комиссию по оценке нуждаемости).

7.3. Организатор ухода осуществляет контроль выполнения плана ухода, в соответствии с графиком контроля.

7.4. Плановая повторная оценка нуждаемости проводится комиссией через три месяца, затем через 1 год и ежегодно со дня начала выполнения мероприятий по уходу.

7.5. Внеплановый контроль осуществляется при возникновении непредвиденных ситуаций, в случае необходимости внесения в план ухода срочных изменений.

7.6. Если в результате корректировки план ухода значительно изменяется, плановый проверочный цикл начинается заново, т.е. через три месяца, а затем ежегодно.

7.7. По итогам проверки составляется акт.