




УТВЕРЖДАЮ

Директор ОГБУ «УСЗСОН по
Киренскому району и Катангскому
району»

 Н.А. Арбатский
« 06 » декабря 20 23г.

**Порядок работы
по стационарозамещающей технологии работы
«Санаторий на дому»
с получателями услуг отделения социального обслуживания на дому**

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регулирует механизмы реализации стационарозамещающей технологии работы «Санаторий на дому» с получателями услуг отделения социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов в областном государственном бюджетном учреждении «Управление социальной защиты и социального обслуживания населения по Киренскому району и Катангскому району» (далее – УСЗСОН).

1.2. В своей деятельности при реализации технологии «Санаторий на дому» учреждение руководствуется нормативными правовыми актами Российской Федерации, Иркутской области, методическими рекомендациями министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, настоящим Положением, а также приказами и распоряжениями директора УСЗСОН.

1.3. Состав ответственных специалистов по внедрению технологии формируется из работников отделения социального обслуживания на дому УСЗСОН.

1.4. В зависимости от индивидуальной потребности гражданина могут включаться работники различных структурных подразделений УСЗСОН либо иные специалисты по межведомственному взаимодействию.

1.5. Осуществляется в режиме рабочего времени УСЗСОН.

1.6. Под технологией работы «Санаторий на дому» понимается оказание комплекса индивидуальных оздоровительных мероприятий получателям услуг специалистами УСЗСОН и диспансеризации узкими специалистами здравоохранения на дому, в комфортных и привычных условиях проживания.

1.7. Целевая группа:

БЛОК А: граждане пожилого возраста, в том числе инвалиды, получатели услуг отделения социального обслуживания на дому, у которых в ИППСУ включена услуга «Проведение занятий, обучающих здоровому образу жизни»;

БЛОК Б: граждане пожилого возраста, в том числе инвалиды, получатели услуг отделения социального обслуживания на дому, у которых в ИППСУ включена услуга «Организация досуга» и имеющие в медицинских рекомендациях запись о соблюдении режима питания и отдыха, а так же выполнения физической зарядки;

БЛОК В: граждане пожилого возраста, в том числе инвалиды, получатели услуг отделения социального обслуживания на дому, у которых в ИППСУ включена услуга «Содействие в получении медицинской помощи» и имеющие медицинские рекомендации по прохождению I этапа диспансеризации, в том числе на отдаленных территориях.

1.8. Услуга предоставляется получателю на основании условий договора о предоставлении социального обслуживания на дому.

2. Цель и задачи технологии

2.1. Оказание комплекса индивидуальных оздоровительных мероприятий получателям услуг специалистами УСЗСОН и диспансеризации узкими специалистами здравоохранения на дому, в комфортных и привычных условиях проживания.

2.2. Задачи технологии:

- a) улучшение качества жизни получателей услуг
- b) предоставление медицинских и оздоровительных услуг на дому
- c) сохранение и продление физиологического состояния здоровья получателей услуг, улучшение эмоционального состояния.
- d) стимулирование на самостоятельные занятия спортом.

3. Порядок работы

3.1. Услуга предоставляется на основании предоставленных медицинских документов:

БЛОК Б: Медицинские рекомендации от врача о необходимости занятий спортом и ведением ЗОЖ;

БЛОК С: Справка о наличии медицинских противопоказаний к вакцинации;

3.2. Получателю проводится анкетирование на предмет выявления его эмоционального состояния.

3.3. Услуга предоставляется получателю на основании условий действующего договора о предоставлении социального обслуживания на дому.

3.4. Проводимые мероприятия в рамках технологии:

БЛОК А: проведение информационно-просветительской работы, направленной на формирование и самостоятельного поддержания здорового образа жизни и долголетия (беседы и памятки по профилактике заболеваний, правильного питания и заботе о здоровье). Памятка разрабатывается заведующим отделением. Затем проводится инструктаж

проведения информирования по теме с коллективом социальных работников. Далее услуга оказывается получателю услуг на дому социальным работником 2 раза в год по общим темам. Чаше, при наличии индивидуальной потребности получателя.

БЛОК В: проведение практических занятий (оздоровительная гимнастика, дыхательная гимнастика, занятия с применением имеющихся бытовых и портативных тренажеров для использования в домашних условиях). Заведующим отделением разрабатывается памятка пользования бытовым тренажером. Затем проводится индивидуальный инструктаж социального работника по правилам эксплуатации и возможных рисков. Далее услуга оказывается получателю услуг на дому социальным работником. Продолжительность 1 курса – 10 дней (4 занятия совместно с социальным работником, 6 занятий самостоятельно).

БЛОК С: проведение межведомственных мероприятий в рамках плановой диспансеризации получателей услуг с привлечением медицинского персонала «Киренской районной больницы». Проводится 1 раз в год по заявке социального работника в «Киренскую РБ». Далее согласовывается дата и время посещения получателя услуг выездной медицинской бригадой по диспансеризации к месту проживания получателя услуг. Медицинские услуги предоставляются без посещения получателем услуг медучреждения. В I этап диспансеризации входит: анализ крови и мочи, флюорография и ЭКГ. На отдаленные территории в состав медицинской бригады включается гинеколог. Результат диспансеризации терапевт по телефону сообщает получателю услуг.

3.5. Для реализации программы используются ресурсы ОГБУ «УСЗСОН по Киренскому району и Катангскому району» отделение социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов:

- роликовый массажер для тела;
- набор массажеров «СУ-джок»;
- массажер для тела «Чудо-варежка» (модель 10);
- массажная подушка для шеи и спины;
- массажер- антистресс «Мурашка»;

Набор используемых массажеров, может изменяться в зависимости от потребности получателя.

3.6. Получатель либо законный представитель получателя услуг имеет право отказаться от оказания социальной услуги. Отказ фиксируется письменным заявлением. Изменения вносятся в Индивидуальную программу предоставления услуг не позднее 1 дня со дня поступления письменного заявления.

4. Контроль качества

4.1. Предоставление услуг фиксируется в Дневнике посещения получателя услуг и статистическом отчете предоставления услуг социального работника отделения

4.2. Анкетирование получателей по качеству предоставления социальных услуг.

5. Прекращение социального сопровождения

5.1. С социального обслуживания получатель услуг снимается, когда наступают обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности путём:

- предоставления необходимых подтверждающих медицинских документов;
- письменный отказ получателя либо законного представителя от предоставления услуги;
- прекращение срока действия договора о предоставлении социального обслуживания в форме социального обслуживания на дому.