

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ и
Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2017 г. N 861/1036
"Об утверждении методических рекомендаций по организации социального обслуживания и
социального сопровождения граждан, полностью или частично утративших способность
осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, и оказания им медицинской
помощи"

В целях реализации пунктов 2 и 3 части 2 статьи 7 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации", пункта 1 части 1 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и методического обеспечения организации социального обслуживания и социального сопровождения граждан, полностью или частично утративших способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, и оказания им медицинской помощи приказываем:

Утвердить прилагаемые методические рекомендации по организации социального обслуживания и социального сопровождения граждан, полностью или частично утративших способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, и оказания им медицинской помощи.

Министр труда
и социальной защиты
Российской Федерации

М.А. Топилин

Министр здравоохранения
Российской Федерации

В.И. Скворцова

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом **Министерства труда и**
социальной защиты
Российской Федерации
и Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 21 декабря 2017 г. N 861/1036

Методические рекомендации по организации социального обслуживания и социального сопровождения граждан, полностью или частично утративших способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, и оказания им медицинской помощи

1. Настоящие методические рекомендации разработаны в целях оказания методической помощи органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации при организации взаимодействия организаций социального обслуживания и медицинских организаций в целях реализации принципов и особенностей организации социального обслуживания, социального сопровождения и оказания медицинской помощи гражданам, полностью или частично утратившим способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться (далее - граждане, утратившие способность к самообслуживанию).

2. Организация предоставления социальных услуг гражданам, утратившим способность к самообслуживанию, осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 442-ФЗ) и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации.

3. Организация оказания гражданам, утратившим способность к самообслуживанию, медицинской помощи, осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

4. Организацию предоставления социальных услуг гражданам, утратившим способность к самообслуживанию, следует осуществлять на следующих принципах:

1) равный, свободный доступ граждан, утративших способность к самообслуживанию, к социальному обслуживанию вне зависимости от их пола, расы, возраста, национальности, языка, происхождения, места жительства, отношения к религии, убеждений и принадлежности к общественным объединениям;

2) адресность предоставления социально-медицинских услуг;

3) приближенность поставщиков социальных услуг к месту жительства граждан, утративших способность к самообслуживанию;

4) достаточность количества поставщиков социальных услуг для обеспечения потребностей граждан, утративших способность к самообслуживанию, в социальном обслуживании;

5) достаточность финансовых, материально-технических, кадровых и информационных ресурсов у поставщиков социальных услуг;

6) сохранение пребывания граждан, утративших способность к самообслуживанию, в привычной благоприятной среде;

7) добровольность получения социальных услуг;

8) конфиденциальность.

5. Организацию оказания гражданам, утратившим способность к самообслуживанию, медицинской помощи следует осуществлять в соответствии с принципами, предусмотренными статьей 4 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

6. В соответствии с пунктом 3 статьи 31 Федерального закона N 442-ФЗ нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации могут быть предусмотрены иные категории граждан, которым социальные услуги предоставляются бесплатно, помимо категорий, предусмотренных пунктом 1 указанной статьи.

В связи с этим органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации рекомендуется рассмотреть возможность бесплатного предоставления социальных услуг гражданам, утратившим способность к самообслуживанию, в форме социального обслуживания на дому.

7. При предоставлении социальных услуг гражданам, утратившим способность к самообслуживанию, следует руководствоваться статьей 20 Федерального закона N 442-ФЗ, согласно которой получателям социальных услуг предоставляются следующие виды социальных услуг:

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

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

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

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

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

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

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

8. Организация социального обслуживания граждан, утративших способность к самообслуживанию, осуществляется в соответствии с примерным перечнем социальных услуг по видам социальных услуг, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 24 ноября 2014 г. N 1236 (далее - Примерный перечень).

Примерный перечень не является исчерпывающим. В соответствии с частью 9 статьи 8 Федерального закона N 442-ФЗ к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации относится утверждение законом субъекта Российской Федерации перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг, с учетом Примерного перечня.

9. При определении социальных услуг, необходимых гражданину, утратившему способность к самообслуживанию, следует учитывать его нуждаемость в получении таких услуг, состояние здоровья, условия его проживания, состав семьи, возраст, социальное положение, характер обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности, зависимость от посторонней помощи.

10. Особое внимание рекомендуется уделять вопросу своевременного выявления граждан, утративших способность к самообслуживанию, нуждающихся в предоставлении социальных услуг и медицинской помощи.

В этих целях органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации рекомендуется организовать проведение мониторинга выявления граждан, утративших

способность к самообслуживанию, нуждающихся в предоставлении социальных услуг и медицинской помощи, путем опроса граждан, обращающихся в органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сферах социального обслуживания и здравоохранения, в организации социального обслуживания, медицинские организации, территориальные органы Пенсионного фонда Российской Федерации, Фонда социального страхования Российской Федерации, а также рекомендуется организовать подворовый обход и межведомственное взаимодействие с медицинскими организациями, органами местного самоуправления.

К данной работе также следует привлекать общественные организации и объединения, действующие в интересах пожилых граждан и инвалидов, а также иные общественные организации.

11. Для обеспечения предоставления гражданам, утратившим способность к самообслуживанию, социальных услуг важно проводить работу по их информированию о перечне социальных услуг, предоставляемых в соответствующем субъекте Российской Федерации, порядке их предоставления с указанием адресов и контактных телефонов организаций, предоставляющих указанные социальные услуги.

Вышеуказанную информацию необходимо размещать также на информационных стендах учреждений социальной защиты населения, территориальных органов Пенсионного фонда Российской Федерации, Фонда социального страхования Российской Федерации, организаций социального обслуживания, медицинских организаций.

К проведению информационно-разъяснительной работы рекомендуется привлекать общественные организации и объединения, а также организации, действующие в интересах пожилых людей и инвалидов.

При выборе формы информирования граждан необходимо учитывать степень потери способности указанных граждан к самообслуживанию.

12. Виды, объем, периодичность и сроки предоставления социальных услуг рекомендуется определять с учетом индивидуальной потребности граждан, утративших способность к самообслуживанию, в данных услугах.

Социальные услуги необходимо предоставлять гражданам, утратившим способность к самообслуживанию, на основании индивидуальных программ предоставления социальных услуг, а также на основании договора о предоставлении социального обслуживания, разрабатываемых и утверждаемых в соответствии с Федеральным законом N 442-ФЗ.

13. При предоставлении социальных услуг и социального сопровождения граждан, утративших способность к самообслуживанию, органам исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социального обслуживания рекомендуется осуществлять межведомственное взаимодействие с органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения, организациями, находящимися в их ведении.

При предоставлении гражданам, утратившим способность к самообслуживанию, социальных-медицинских услуг, связанных с наблюдением за их здоровьем, рекомендуется организовать предоставление на основе межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социального обслуживания с органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения и медицинскими организациями помощи по выполнению медицинских процедур по назначению лечащего врача, обеспечению лекарственными препаратами, осуществлению мероприятий по профилактике образования пролежней, наложению компрессов, осуществлению перевязок, оказанию первой помощи и иной помощи.

При осуществлении систематического наблюдения за гражданами, утратившими способность к самообслуживанию, в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья, а также консультирования по социально-медицинским вопросам рекомендуется на основе межведомственного взаимодействия при необходимости привлекать медицинских работников.

При проведении оздоровительных мероприятий рекомендуется содействовать поддержанию

физической активности граждан указанной категории и организации их здорового питания по рекомендациям лечащего врача.

При осуществлении мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, рекомендуется проводить санитарно-просветительскую работу, направленную на формирование навыков здорового образа жизни, избавление от вредных привычек.

При проведении занятий по адаптивной физической культуре следует учитывать рекомендации лечащего врача.

14. При предоставлении гражданам, утратившим способность к самообслуживанию, социальных услуг и медицинской помощи рекомендуется привлекать волонтеров и некоммерческие организации для оказания таких услуг и помощи.

15. Для активного выявления факторов риска и своевременного принятия мер профилактической направленности рекомендуется организовать формирование мобильных медико-социальных групп, в состав которых могут быть включены социальные работники, медицинские работники (медицинские сестры, процедурные сестры, в случае необходимости - врачи-специалисты).

16. В целях поддержания и сохранения здоровья граждан, утративших способность к самообслуживанию, рекомендуется организовать проведение диспансеризации данных граждан-получателей социальных услуг в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

17. Органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения рекомендуется организовывать гражданам, утратившим способность к самообслуживанию, проведение не реже одного раза в год консультаций врачей-специалистов, в том числе врачей-гериатров, в случае необходимости проведение комплексной гериатрической оценки, разработку системы мер по оказанию медицинской помощи с целью сохранения или восстановления способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.

18. В целях повышения доступности для граждан, утративших способность к самообслуживанию, медицинской помощи рекомендуется по медицинским показаниям осуществлять осмотры и обследование в рамках диспансерного наблюдения данных граждан - получателей социальных услуг, в том числе на дому, организовывать оказание медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также организовать работу выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи.

19. В целях организации обучения родственников граждан, утративших способность к самообслуживанию, и других лиц, осуществляющих уход за данной категорией граждан на дому, принципам организации ухода, использованию технических средств реабилитации, обустройству мест нахождения граждан, утративших способность к самообслуживанию, имеющих выраженные ограничения жизнедеятельности, составлению распорядка дня, питанию, индивидуальному уходу, выбору качественных средств ухода целесообразно организовать проведение соответствующих обучающих занятий на базе организаций социального обслуживания с привлечением специалистов медицинских организаций и федеральных учреждений медико-социальной экспертизы.

20. С целью оказания срочной помощи рекомендуется создание служб оперативного реагирования, направленных на реализацию следующих задач:

1) оказание услуг по дистанционному патронажу на дому граждан, утративших способность к самообслуживанию;

2) удовлетворение потребностей граждан, утративших способность к самообслуживанию, в наиболее доступном и качественном социальном обслуживании;

3) обеспечение круглосуточного приема и обработки информации о состоянии здоровья граждан, утративших способность к самообслуживанию, и их социальном статусе.

21. В соответствии со статьей 22 Федерального закона N 442-ФЗ граждане, утратившие способность к самообслуживанию, также имеют право на социальное сопровождение, включающее

в себя, в том числе содействие в предоставлении медицинской помощи.

В этой связи поставщикам социальных услуг рекомендуется осуществлять информирование граждан, утративших способность к самообслуживанию, а также лиц, осуществляющих уход на дому за данными гражданами, о перечне организаций, привлекаемых к предоставлению помощи, не относящейся к социальным услугам, а также осуществлять контроль за обращением граждан, утративших способность к самообслуживанию, в данные организации.

Сведения о выполнении мероприятий по социальному сопровождению необходимо вносить в индивидуальную программу предоставления социальных услуг.

Указанное содействие может осуществляться при сопровождении граждан, утративших способность к самообслуживанию, в медицинские и иные организации, оказывающие медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы для оформления группы инвалидности, при содействии в обеспечении назначенными в установленном порядке лекарственными препаратами, необходимыми техническими средствами реабилитации и в иных случаях, а также путем оказания содействия в госпитализации граждан, утративших способность к самообслуживанию, в соответствующие медицинские организации.

22. Для социального сопровождения граждан, утративших способность к самообслуживанию рекомендуется привлекать специалистов медицинских организаций, которые могут оказать им помощь в улучшении условий жизнедеятельности.

В частности, при ухудшении состояния здоровья граждан, утративших способность к самообслуживанию, в рамках социального сопровождения рекомендуется информировать об этом лечащего врача для корректировки назначенного ранее лечения, получения необходимой медицинской помощи в стационарных условиях или вызова врачей-специалистов на дом.

23. Органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере социальной защиты населения рекомендуется осуществлять мониторинг эффективности предоставляемых гражданам, утратившим способность к самообслуживанию, социальных и медицинских услуг и мероприятий по социальному сопровождению.

24. Качество оказания социально-медицинских услуг рекомендуется оценивать на основании следующих критериев:

1) своевременность выполнения процедур, связанных с сохранением здоровья граждан, утративших способность к самообслуживанию, оздоровительных мероприятий, выявления отклонений в состоянии их здоровья, привлечения медицинских работников, госпитализации по медицинским показаниям в медицинские организации, предоставления иных социально-медицинских услуг в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг;

2) соблюдение необходимого объема выполнения процедур, связанных с сохранением здоровья граждан, утративших способность к самообслуживанию, оздоровительных мероприятий, мероприятий по консультированию граждан, утративших способность к самообслуживанию, по социально-медицинским вопросам, оказание помощи в систематическом выполнении физических упражнений, предоставление иных социально-медицинских услуг в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг.

25. Контроль качества выполнения мероприятий в рамках социального сопровождения граждан, утративших способность к самообслуживанию, включает в себя:

1) оценку эффективности проведенных мероприятий;

2) проведение промежуточного контроля результативности реализации индивидуальной программы предоставления социальных услуг;

3) внесение изменений и дополнений в индивидуальную программу предоставления социальных услуг.

26. Организация межведомственного взаимодействия при предоставлении социально-медицинских услуг гражданам, утратившим способность к самообслуживанию, должна осуществляться в соответствии со статьей 28 Федерального закона N 442-ФЗ на основании

регламента межведомственного взаимодействия и включать в себя, в том числе:

1) обмен информацией, необходимой для организации социального обслуживания, между участниками межведомственного взаимодействия, в том числе обмен информацией, необходимой для предоставления социальных услуг и социального сопровождения;

2) осуществление совместных действий участников межведомственного взаимодействия в рамках реализации индивидуальной программы предоставления социальных услуг;

3) планирование совместной деятельности участников межведомственного взаимодействия;

4) оказание необходимой помощи участникам межведомственного взаимодействия по вопросам, возникающим в процессе межведомственного взаимодействия;

5) обмен опытом по вопросам работы с гражданами, утратившими способность к самообслуживанию.

27. В целях осуществления согласованных действий органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере социального обслуживания при организации межведомственного взаимодействия рекомендуется, в том числе:

1) координировать межведомственное взаимодействие при предоставлении социально-медицинских услуг и осуществлении социального сопровождения;

2) координировать деятельность подведомственных организаций социального обслуживания;

3) запрашивать информацию, необходимую для оказания социальных услуг, а также социального сопровождения;

4) организовать информирование граждан, утративших способность к самообслуживанию, о деятельности иных органов государственной власти субъекта Российской Федерации, их подведомственных организаций;

5) организовать деятельность по направлению граждан, утративших способность к самообслуживанию, в организации, предоставляющие помощь, в том числе медицинскую, не относящуюся к социальным услугам;

6) организовывать и участвовать в семинарах, совещаниях, иных совместных мероприятиях по вопросам осуществления межведомственного взаимодействия;

7) организовывать взаимодействие с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения и находящимися в их ведении медицинскими организациями в целях получения информации, необходимой для оказания социальных услуг, а также осуществления социального сопровождения граждан, утративших способность к самообслуживанию, выявления данной категории граждан, нуждающихся в предоставлении социального обслуживания, обеспечения взаимодействия поставщиков социальных услуг с медицинскими организациями.

28. Оценку результатов межведомственного взаимодействия следует осуществлять в рамках деятельности координационных и совещательных органов, в том числе межведомственных комиссий по проблемам граждан, утратившие способность к самообслуживанию, создаваемых в субъектах Российской Федерации.