

Министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края



Государственное автономное учреждение  
дополнительного профессионального образования  
«Центр повышения квалификации и профессиональной  
переподготовки работников социальной сферы»

---

## **Методические материалы**

**«Обобщение лучших практик центров социального  
обслуживания населения Ставропольского края  
по реализации долговременного ухода  
за гражданами пожилого возраста и инвалидами»**

г. Ставрополь  
2019

**УДК 364.5**  
**ББК 60.99**

Методические материалы «Обобщение лучших практик центров социального обслуживания населения Ставропольского края по реализации долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами» подготовлены в рамках регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» (Ставропольский край)» и предназначены для директоров, заместителей директоров, заведующих отделениями, специалистов по социальной работе, культурных организаторов, реабилитологов, психологов организаций социального обслуживания населения, внедряющих систему долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в полустационарной форме социального обслуживания и в форме социального обслуживания на дому.

Обобщение лучших практик центров социального обслуживания населения Ставропольского края по реализации долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами. – Ставрополь, 2019. – 116 с.

**УДК 364.5**  
**ББК 60.99**

© Иллюстрации, пилотные центры социального обслуживания населения Ставропольского края  
© Текст, министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края  
© Текст, иллюстрации, ГАУ ДПО «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников социальной сферы»  
© Оформление, ООО «ИТ-Бизнес», 2019

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ.....</b>	<b>4</b>
<b>ГЛАВА 1. ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА ЗА ГРАЖДАНИМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДАМИ В СТАВРОПОЛЬСКОМ КРАЕ .....</b>	<b>11</b>
1.1. Анализ ситуации в сфере долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.....	11
1.2. Нормативно-правовое и методическое обеспечение функционирования системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.....	17
1.3. Подготовка кадров в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.....	22
1.4. Материально-техническая база пилотных центров социального обслуживания в рамках проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.....	39
1.5. Информационно-технологическое обеспечение развития системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.....	42
1.6. Волонтерство и добровольчество в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.....	46
<b>ГЛАВА 2. ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ В СИСТЕМЕ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА ЗА ГРАЖДАНИМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДАМИ.....</b>	<b>49</b>
2.1. Социальная адаптация и психологическое сопровождение пожилых граждан с когнитивными нарушениями в группе дневного пребывания ГБУСО «Будённовский комплексный центр социального обслуживания населения».....	49
2.2. Комплексный подход к внедрению системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в ГБУСО «Краевой центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» .....	52
2.3. Оздоровление и развитие социальной активности граждан пожилого возраста, имеющих когнитивные нарушения, в группе дневного пребывания ГБУСО «Новоалександровский комплексный центр социального обслуживания населения».....	59
2.4. «Школа ухода» ГБУСО «Петровский центр социального обслуживания населения»: курс на развитие надомного обслуживания и поддержку семей, осуществляющих уход за гражданами пожилого возраста и инвалидами.....	66
2.5. Опыт работы ГБУСО «Предгорный комплексный центр социального обслуживания населения» по внедрению системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами .....	70

## ВВЕДЕНИЕ

Послание Президента Российской Федерации В.В. Путина Федеральному собранию о необходимости всемерной поддержки старшего поколения, создания достойных условий для активного, здорового долголетия, внедрения по всей стране индивидуальных принципов поддержки людей, которые нуждаются в долговременном уходе в стационаре и дома нашло прямое отражение в национальном проекте «Демография», региональном проекте «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» (Ставропольский край)» (далее – «Старшее поколение»).

Внедрение системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на территории Российской Федерации – адекватный ответ на демографические вызовы XXI века. Инициатором создания и идейным вдохновителем системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами стал Благотворительный фонд помощи пожилым людям и инвалидам «Старость в радость». Работу в пилотном проекте фонд ведет совместно с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации, Благотворительным фондом «Старшие», Автономной некоммерческой организацией «Агентство стратегических инициатив по продвижению новых проектов».

С 2018 года система долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами создается в Новгородской, Костромской, Тульской, Псковской, Волгоградской и Рязанской областях. В 2019 году в пилотный проект включены Республики Мордовия и Татарстан, Камчатский и Ставропольский края, Кемеровская и Кировская области, а также г. Москва.



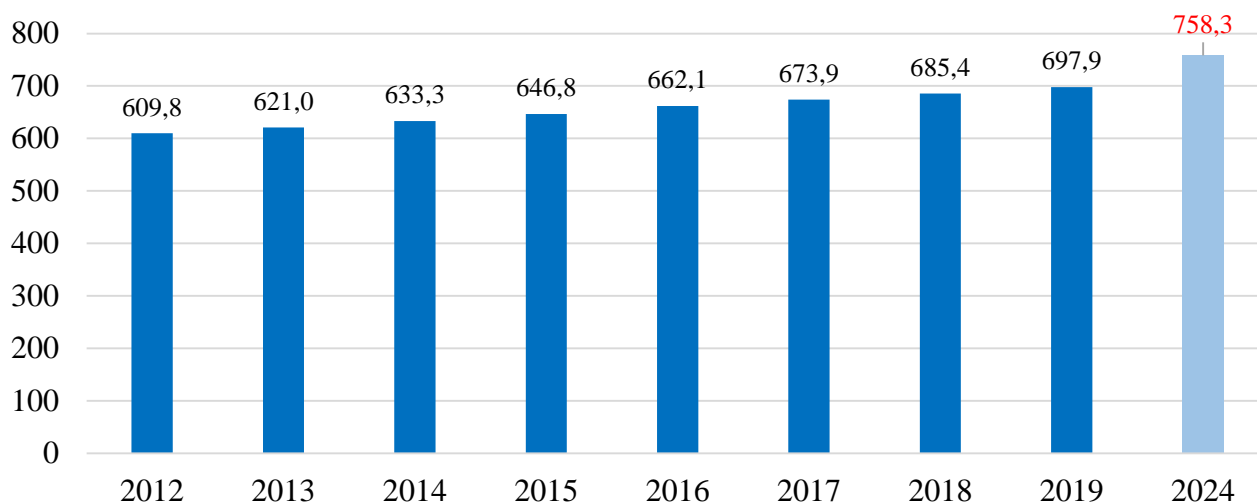
**Рисунок 1. География проектов по внедрению системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Российской Федерации**

Паспортом федерального проекта «Старшее поколение» предусмотрено включение в пилотный проект не менее 18 регионов Российской Федерации в 2020 году и 24 субъектов – в 2021 году. При этом к 2022 году внедрение системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами запланировано в 85 субъектах Российской Федерации.

К 2024 году на территории Российской Федерации будет создана полноценная система долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, предполагающая отлаженное взаимодействие социальных и медицинских служб и сервисов по отношению к гражданам пожилого возраста, в том числе с когнитивными нарушениями, а также инвалидам, у которых есть устойчивые ограничения жизнедеятельности, влекущие необходимость оказания посторонней помощи.

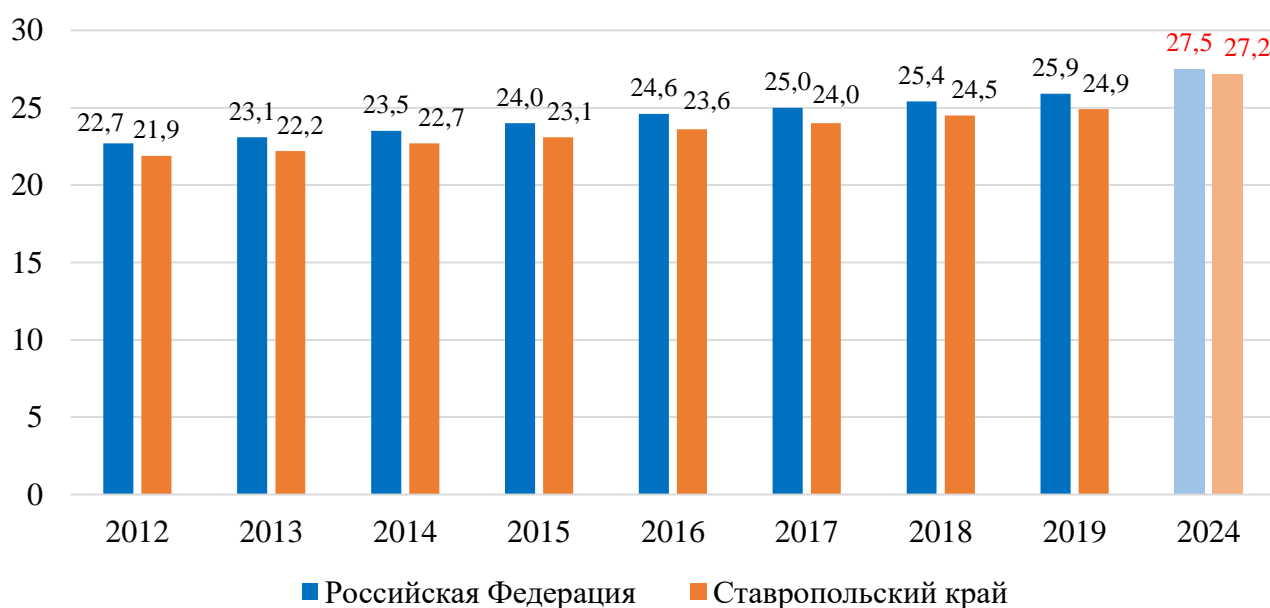
Мероприятия по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Ставропольском крае вошли в региональный проект «Обеспечение системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения в Ставропольском крае» федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография».

В Ставропольском крае наблюдается устойчивая тенденция роста численности граждан в возрасте старше трудоспособного (рисунок 2).



**Рисунок 2. Численность граждан в возрасте старше трудоспособного, проживающих на территории Ставропольского края в 2012-2019 гг., тыс. чел.**

По данным Федеральной службы государственной статистики (средний вариант прогноза) доля граждан старше трудоспособного возраста в Ставропольском крае увеличится с 2019 года по 2024 год с 24,9% до 27,2% и составит 758 364 человека (рисунок 3). В связи с этим, вопросы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами занимают одно из важных мест в системе социальной защиты населения региона.



**Рисунок 3. Соотношение доли граждан в возрасте старше трудоспособного к общему количеству граждан в Российской Федерации и Ставропольском крае, %**

В Ставропольском крае наблюдается увеличение доли граждан пожилого возраста старше 80 лет, сохранение гендерной диспропорции в населении старше трудоспособного возраста, сохранение более высокой продолжительности жизни у женщин по сравнению с мужчинами.

Высокая численность граждан пожилого возраста в составе населения Ставропольского края означает усиление их роли в процессах жизнедеятельности общества и сопровождается обоснованным повышением ожиданий в части предоставления социальных гарантий улучшения благосостояния.

Следует отметить, что до официального вхождения в пилотный проект по реализации системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, в Ставропольском крае проводилась масштабная работа по развитию системы социального и медицинского обслуживания, направленной на улучшение качества жизни граждан пожилого возраста и инвалидов, частично или полностью утративших способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности. Гражданам пожилого возраста и инвалидам оказывается первичная медико-санитарная и специализированная помощь, предоставляются различные социальные услуги, направленные на сохранение и улучшение их здоровья, повышение социального благополучия, создание условий для активного участия в жизни общества, а также защиту прав и интересов.

В Ставропольском крае в 2014-2018 годах реализовывалась краевая программа «Улучшение социально-экономического положения и повышение качества жизни граждан пожилого возраста в Ставропольском крае на 2014-2018 годы», утвержденная постановлением Правительства Ставропольского края от 05 марта 2014 г. № 84-п (далее – краевая программа). Достигнутые за последние годы положительные тенденции в социальной сфере Ставропольского края подтвердили эффективность и значимость краевой программы для граждан пожилого возраста:

**1. Сформирована многоуровневая система социального обслуживания** граждан пожилого возраста, финансируемая за счет средств федерального бюджета, краевого бюджета, а также внебюджетных источников.

В систему социального обслуживания граждан пожилого возраста входят 53 учреждения, в том числе 21 стационарное учреждение и 32 центра социального обслуживания.

*Стационарное обслуживание.* Одной из главных задач стационарных учреждений является продление активного долголетия граждан пожилого возраста и инвалидов, обеспечение им достойной жизни, создание условий проживания, приближенных к домашним.

Основными формами работы стационарных учреждений являются специально организованная деятельность и индивидуальные занятия. Программы реабилитации в стационарных учреждениях представляют собой комплексную систему мероприятий, включающую в себя реализацию индивидуальных программ реабилитации инвалидов и предоставление социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-правовых, социально-трудовых услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам с учетом их возможностей и интересов. Медицинское обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов обеспечивается медицинским персоналом стационарных учреждений круглосуточно.

*Социальное обслуживание на дому.* В повышении качества жизни граждан пожилого возраста большая роль принадлежит центрам социального обслуживания. В 2018 году указанными учреждениями с учетом повторных обращений обслужено 171 992 человека из числа граждан пожилого возраста, что составляет 18,1% в общей численности граждан пожилого возраста, проживающих на территории Ставропольского края.

Предоставление социальных услуг на дому остается самой востребованной для граждан пожилого возраста формой социального обслуживания, так как позволяет гражданам пожилого возраста как можно дольше оставаться в привычной домашней обстановке. Потребность в надомном социальном обслуживании ежегодно растет. За последние 3 года численность граждан пожилого возраста, получивших социальные услуги, возросла на 4 002 человека и в 2018 году составила 39 405 человек. Потребность граждан пожилого возраста в надомном социальном обслуживании в Ставропольском крае удовлетворена полностью, очередь отсутствует.

**2. Применяются современные методы и формы социальной работы с гражданами пожилого возраста.**

*Мобильные формы работы.* В связи с тем, что значительная часть граждан пожилого возраста (41,2%) проживает в сельской местности, в том числе в населенных пунктах Ставропольского края, значительно удаленных от районных центров, где недостаточно развиты социальная

инфраструктура и коммунально-бытовое устройство, для максимального удовлетворения потребности граждан пожилого возраста в социальных услугах и обеспечения их доступности в Ставропольском крае центрами социального обслуживания применяется и постоянно расширяется перечень мобильных форм работы. Это способствовало увеличению охвата граждан пожилого возраста, воспользовавшихся ими, с 4 865 человек в 2013 году до 19 017 человек в 2018 году.

К мобильным формам работы относятся «поезда милосердия», выездные «социальные магазины», мобильные бригады. В настоящее время в Ставропольском крае мобильными формами работы охвачено 95,0% населенных пунктов Ставропольского края (в 2015 году – 67,0%).

*Новые формы работы.* В 2018 году в деятельность учреждений социального обслуживания было внедрено 40 новых форм работы (в 2015 году – 17 новых форм работы), которые не требовали значительных финансовых расходов. К таким формам работы относятся ретротерапия, изотерапия, мемуаротерапия, кинотерапия, арттерапия, звукотерапия, консультирование граждан посредством видеосвязи с использованием программы «SKYPE».

### **3. Проводится работа по улучшению условий проживания граждан пожилого возраста.**

*Улучшение жилищных условий.* В Ставропольском крае оказывается адресная социальная помощь на проведение ремонтных работ жилых помещений:

- инвалидам и участникам Великой Отечественной войны;
- гражданам, проработавшим в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее 6 месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР;
- гражданам, награжденным орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны;
- гражданам, награжденным знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;
- вдовам погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны;
- бывшим несовершеннолетним узникам концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны.

*Поддержка трудовой активности, социальной успешности, включение граждан пожилого возраста в образовательный процесс.* За 2016-2018 годы в службы занятости обратился 8 031 гражданин предпенсионного возраста, в том числе 50,0% граждан предпенсионного возраста испытывали потребность в обновлении профессиональных знаний и навыков в целях продолжения трудовой деятельности в связи с повышением пенсионного возраста.

За указанный период профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование получили 4 448 человек, в том числе 190 человек – граждане пенсионного возраста, стремящиеся возобновить трудовую деятельность.

**4. Ведется деятельность по повышению компьютерной грамотности граждан пожилого возраста и инвалидов.** В целях повышения образовательного и коммуникативного уровня граждан пожилого возраста в 32 центрах социального обслуживания функционируют компьютерные классы, в которых в 2018 году обучен 861 гражданин пожилого возраста. В работу компьютерных классов внедрены современные информационно-коммуникационные технологии. Применяется надомная форма обучения компьютерной грамотности граждан пожилого возраста и инвалидов, которые по состоянию здоровья частично или полностью утратили способность к передвижению.

**5. Развивается сотрудничество с некоммерческими организациями.** Актуальным остается привлечение в систему социального обслуживания негосударственных организаций, оказывающих социальные услуги населению Ставропольского края. В настоящий момент в реестр поставщиков социальных услуг Ставропольского края включена 31 некоммерческая организация (29,8 % от общего числа организаций социального обслуживания всех форм собственности). В 2018 году такими организациями было обслужено 5 221 человек с предоставлением им 45 269 услуг.

**6. Стимулируется развитие добровольчества, волонтерства, наставничества.** Значительную роль в поддержке граждан пожилого возраста, играет волонтерское (добровольческое) движение. С начала 2018 года по инициативе министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края на территории Ставропольского края развивается добровольческое движение «Серебряное волонтерство». Главными операторами этого процесса являются центры соцобслуживания. Добровольческое движение центров соцобслуживания насчитывало в конце 2019 года 94 волонтерских отряда, объединяющих 1 148 граждан старшего поколения. Волон-

теры «серебряного» возраста оказывают помощь получателям социальных услуг центров соцобслуживания в быту (уборка помещений, доставка на дом продуктов питания, лекарств, товаров первой необходимости и др.), проводят небольшие ремонтные работы, выполняют сезонные работы на приусадебных участках, придомовой территории (уборка мусора, листвы). Всего в 2019 году силами добровольцев оказана помощь 2 687 получателям социальных услуг центров соцобслуживания.

**7. Оказывается медицинская помощь.** В Ставропольском крае гражданам пожилого возраста доступны все виды медицинской помощи, в том числе:

- первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;
- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, и паллиативная специализированная медицинская помощь.

В амбулаторных условиях проводятся ежегодные плановые медицинские осмотры граждан пожилого возраста, при необходимости – лечебные и реабилитационные мероприятия.

Диспансерное наблюдение граждан пожилого возраста осуществляет участковый терапевт или специалист по профилю заболевания (окулист, невролог, хирург, эндокринолог, онколог и другие).

С целью улучшения медицинской помощи, направленной на сохранение жизнедеятельности граждан пожилого возраста, на территории Ставропольского края дополнительно открываются кабинеты приема врачей-гериатров, специализированные койки в центральных районных больницах и организуется проведение переподготовки и тематического усовершенствования по специальности «гериатрия» для врачей-терапевтов и врачей общей практики.

#### **8. Создаются условия для развития культурно-досуговой и спортивной деятельности.**

*Культурно-досуговая деятельность.* Одной из самых распространенных форм организации досуговой деятельности граждан пожилого возраста является работа клубных объединений на базе культурно-досуговых учреждений Ставропольского края, библиотечных и музейных учреждений. Деятельность данных объединений способствует поддержанию жизнеспособности и активности граждан пожилого возраста. Основными формами работы клубных объединений для граждан пожилого возраста являются вечера отдыха, встречи с творческими людьми, экскурсии, конкурсно-развлекательные программы.

*Физическая культура и спорт.* Особое внимание в Ставропольском крае уделяется повышению интереса у граждан пожилого возраста к систематическим занятиям физической культурой и спортом. Ключевым результатом является активизация спортивно-массовой работы на всех уровнях, реализация Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО), повышение доступности услуг в сфере физической культуры и спорта, предоставляемых населению Ставропольского края, и стимулирование физкультурно-спортивной работы по месту жительства и трудовой деятельности.

В то же время в Ставропольском крае сохраняется ряд нерешенных социально значимых проблем, таких как:

- отсутствие возможности выстраивания системы предоставления социальных услуг в зависимости от индивидуальной нуждаемости граждан пожилого возраста;
- недостаточный уровень развития социальной инфраструктуры и коммунально-бытового устройства сельских населенных пунктов Ставропольского края для максимального удовлетворения потребности граждан пожилого возраста в социальных услугах, их низкая доступность;
- отсутствие полноценного межведомственного взаимодействия при оказании социальных и медицинских услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам;
- устаревшие формы работы персонала организаций социального обслуживания населения в процессе осуществления ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидов;
- отсутствие механизмов, направленных на стимулирование развития и использования собственного потенциала граждан пожилого возраста и инвалидов;
- недостаточный уровень вовлечения граждан пожилого возраста в мероприятия, направленные на пропаганду здорового образа жизни;

- недостаточный уровень организации мониторинга состояния здоровья граждан пожилого возраста, проводимого в рамках профилактических осмотров, а также диспансерного наблюдения пациентов, имеющих повышенное артериальное давление;

- высокий уровень заболеваемости пневмонией и смертности от нее граждан пожилого возраста с хроническими заболеваниями, проживающих в учреждениях социального обслуживания, за счет наличия у них дополнительных фоновых факторов риска, повышающих восприимчивость к инфекции и ухудшающих прогноз;

- необходимость развития новых эффективных технологий в процессе социального обслуживания граждан пожилого возраста.

Решение вышеуказанных проблем стало возможным путем консолидации усилий всех заинтересованных ведомств, организаций, учреждений, институтов гражданского общества в рамках пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на территории Ставропольского края.

#### **Реализация пилотного проекта в Ставропольском крае позволит обеспечить:**

- организацию порядка межведомственного взаимодействия медицинских организаций и организаций социального обслуживания при создании системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, включая разработку и совершенствование программного продукта, созданного в целях информационного сопровождения долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами (далее – программный продукт);

- унификацию критериев оценки обстоятельств, ухудшающих условия жизнедеятельности граждан пожилого возраста и инвалидов, в целях наиболее полного и своевременного удовлетворения потребностей граждан пожилого возраста и инвалидов в социальных и медицинских услугах в области долговременного ухода;

- разработку порядка выявления граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в долговременном уходе, и признания граждан пожилого возраста и инвалидов нуждающимися в долговременном уходе;

- предоставление гражданам пожилого возраста и инвалидам, признанным нуждающимися в долговременном уходе, социальных услуг, а также содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение);

- предоставление гражданам пожилого возраста и инвалидам, признанным нуждающимися в долговременном уходе, медицинских услуг, гериатрической и паллиативной медицинской помощи, а также проведение мероприятий по медицинской реабилитации;

- создание условий для получения гражданами пожилого возраста и инвалидами, признанными нуждающимися в долговременном уходе, мер социальной поддержки, реабилитации и абилитации, в том числе составление индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида, технических средств реабилитации и ухода для обеспечения жизнедеятельности граждан пожилого возраста и инвалидов (далее – технические средства реабилитации);

- развитие и поддержку семейного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами;

- предоставление гражданам пожилого возраста и инвалидам, признанным нуждающимися в долговременном уходе, иных услуг и проведение мероприятий, предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами Ставропольского края.

Методические материалы представляют первый опыт министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края по формированию нормативно-правового, материально-технического, методического, кадрового и информационно-технологического обеспечения развития системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в 2019 году, а также лучшие практики пилотных центров социального обслуживания населения Ставропольского края по реализации долговременного ухода за пожилыми людьми и инвалидами в пяти районах нашего региона.

### **Авторский коллектив:**

*Багмет Ксения Викторовна*, кандидат экономических наук, директор ГАУ ДПО «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников социальной сферы»

*Берко Игорь Владимирович*, директор ГБУСО «Петровский центр социального обслуживания населения»

*Гударенко Раиса Федоровна*, кандидат политических наук, заместитель директора ГАУ ДПО «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников социальной сферы»

*Донская Наталья Дмитриевна*, директор ГБУСО «Предгорный комплексный центр социального обслуживания населения»

*Жукова Екатерина Викторовна*, заместитель начальника отдела организации социального обслуживания и адресной помощи населению министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края

*Иванова Елена Васильевна*, заместитель директора ГАУ ДПО «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников социальной сферы»

*Магомедова Зухра Магомедовна*, ведущий специалист отдела организации социального обслуживания и адресной помощи населению министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края

*Мартиросова Милена Карапетовна*, заместитель директора ГБУСО «Предгорный комплексный центр социального обслуживания населения»

*Минадзе Кристина Алексеевна*, менеджер отдела профессиональной переподготовки и кадрового резерва ГАУ ДПО «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников социальной сферы»

*Немцева Елена Владимировна*, заместитель министра труда и социальной защиты населения Ставропольского края

*Нечитайло Юлия Николаевна*, заместитель директора ГБУСО «Краевой центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов»

*Парахина Наталья Александровна*, директор ГБУСО «Будённовский комплексный центр социального обслуживания населения»

*Самофатова Ксения Алексеевна*, методист учебно-методического отдела ГАУ ДПО «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников социальной сферы»

*Степанова Татьяна Васильевна*, директор ГБУСО «Новоалександровский комплексный центр социального обслуживания населения»

*Федорова Елена Юрьевна*, заведующий организационно-методическим отделением ГБУСО «Предгорный комплексный центр социального обслуживания населения»

*Чердниченко Людмила Михайловна*, начальник отдела организации социального обслуживания и адресной помощи населению министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края

*Шпак Галина Ивановна*, кандидат социологических наук, директор ГБУСО «Краевой центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов»

# ГЛАВА 1. ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА В СТАВРОПОЛЬСКОМ КРАЕ

## 1.1. Анализ ситуации в сфере долгосрочного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами

### *Инфраструктура системы долгосрочного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами*

Анализ схемы размещения и коечной мощности организаций социального обслуживания в соответствии с потребностями граждан пожилого возраста и инвалидов в предоставлении услуг в системе долгосрочного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в стационарной и полустационарной формах показал, что в Ставропольском крае сформирована многоуровневая система социального обслуживания, финансируемая за счет средств федерального бюджета, краевого бюджета, а также бюджетов муниципальных районов и городских округов Ставропольского края и внебюджетных источников.

В систему социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов входят 53 учреждения социального обслуживания (рисунок 4), в том числе:

21 стационарное учреждение, расположенные в 15 муниципальных районах и городских округах Ставропольского края;

32 центра социального обслуживания, представляющих собой многопрофильные социальные учреждения, функционирующие в муниципальных районах и городских округах Ставропольского края, имеющие в своей структуре более 500 различных подразделений.

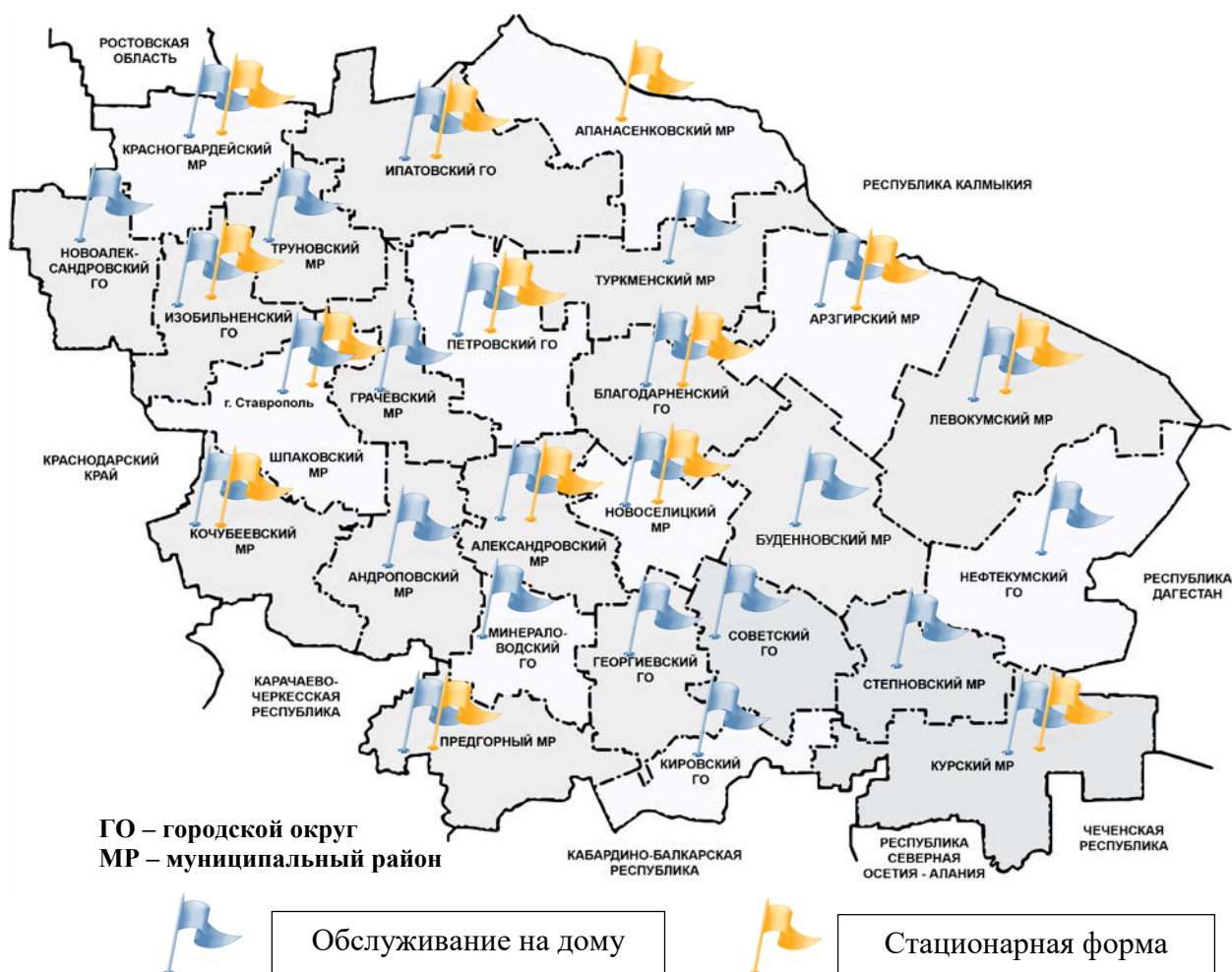


Рисунок 4. География организаций социального обслуживания Ставропольского края, предоставляющих услуги гражданам пожилого возраста и инвалидам в стационарной форме и форме социального обслуживания на дому

21 государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания (далее – стационарные учреждения), предназначены для проживания граждан пожилого возраста и инвалидов общей мощностью 3 955 койко-мест, в том числе:

- 2 геронтологического центра мощностью 832 койко-места;
- 8 домов-интернатов для престарелых и инвалидов мощностью 423 койко-места;
- 1 центр социальной адаптации для лиц без определенного места жительства и занятий мощностью 210 койко-мест;
- 10 психоневрологических интернатов мощностью 2 490 койко-мест.

Одной из главных задач стационарных учреждений является продление активного долголетия граждан пожилого возраста и инвалидов, обеспечение им достойной жизни, создание условий проживания, приближенных к домашним.

В повышении качества жизни граждан пожилого возраста большая роль принадлежит центрам социального обслуживания. Так, в 2019 году центрами социального обслуживания с учетом повторных обращений обслужено 242 899 человек из числа граждан пожилого возраста, что составляет 37,2% в общей численности граждан пожилого возраста, проживающих на территории Ставропольского края.

В 2019 году в Ставропольском крае в пилотный проект включены:

- 8 центров социального обслуживания (государственные бюджетные учреждения социального обслуживания «Будённовский комплексный центр социального обслуживания населения», «Краевой центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов», «Петровский центр социального обслуживания населения», «Предгорный комплексный центр социального обслуживания населения», «Новоалександровский комплексный центр социального обслуживания населения», «Невинномысский комплексный центр социального обслуживания населения», «Красногвардейский комплексный центр социального обслуживания населения», «Кировский центр социального обслуживания населения»);

- 2 дома-интерната для престарелых и инвалидов (государственные бюджетные стационарные учреждения социального обслуживания населения «Александровский дом-интернат для престарелых и инвалидов» и «Левокумский дом-интернат для престарелых и инвалидов»);

- 2 психоневрологических интерната (государственные бюджетные стационарные учреждения социального обслуживания населения «Благодарненский психоневрологический интернат» и «Невинномысский психоневрологический интернат»);

- 42 медицинские организации, в том числе 25 районных больниц, 3 городские больницы, 12 городских поликлиник, Краевой центр специализированных видов медицинской помощи, Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр.

На сегодняшний день в медицинских организациях Ставропольского края открыты и работают 18 гериатрических кабинетов, 98 гериатрических коек.

### *Расширение штата пилотных организаций*

В 2019 году за счет собственных средств путем оптимизации, пересмотра штатных расписаний организаций – пилотов удалось ввести в систему долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами 303,5 штатных единиц, в том числе 110 единиц сиделок.

В 2020 году выявлена потребность в более чем 120 дополнительных штатных единицах.

### *Перечни и стандарты услуг*

В целях создания системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами проведена ревизия перечня социальных услуг в соответствии с потребностями населения Ставропольского края.

В соответствии с Законом Ставропольского края от 22 июля 2019 г. № 50-кз «О внесении изменения в Закон Ставропольского края «Об утверждении перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Ставропольском крае» перечень социальных услуг изложен в новой редакции. В него включены новые услуги по долговременному уходу за гражданами пожилого возраста и инвалидами с учетом рекомендаций Благотворительного фонда «Старость в радость», а также конкретизированы уже имеющиеся.

В результате перечень расширен с 78 до 138 услуг. Расширенный перечень социальных услуг позволит максимально обеспечить граждан пожилого возраста и инвалидов, признанных нуждающимися в долговременном уходе, необходимым объемом социальных услуг.

Министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края проведена работа по разработке стандартов социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг, по формам социального обслуживания применительно к каждому виду организаций социального обслуживания, в том числе в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами с учетом оценки зависимости получателя социальных услуг от посторонней помощи.

В организациях социального обслуживания проведен хронометраж времени на оказание всех социальных услуг с целью определения трудозатрат на их предоставление по группам специалистов. Рассчитаны подушевые нормативы финансирования социальных услуг.

### *Типизация и маршрутизация получателей социальных услуг в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами*

С марта 2019 года в 7 пилотных организациях социального обслуживания команда специалистов, прошедшая специальный курс обучения, провела оценку зависимости от посторонней помощи получателей социальных услуг, в которой приняли участие 4 186 граждан пожилого возраста и инвалидов (9,3 % от числа граждан, признанных нуждающимися в социальном обслуживании). При проведении процедуры типизации граждан, признанных нуждающимися в социальном обслуживании, осуществляется скрининг на предмет наличия старческой астении с использованием опросника «Возраст не помеха». Результаты заносятся в соответствующие бланки.

В ходе проведенной оценки зависимости от посторонней помощи получателей социальных услуг в форме социального обслуживания на дому и стационарной форме социального обслуживания (далее – типизация) выявлено 3 764 человека, признанных нуждающимися в долговременном уходе (8,3% от числа граждан, признанных нуждающимися в социальном обслуживании). На всех признанных нуждающимися в долговременном уходе разработаны индивидуальные планы ухода.

По результатам типизации специалистами проведена маршрутизация получателей социальных услуг – определение мест предоставления социального и медицинского обслуживания гражданам пожилого возраста и инвалидам, признанным нуждающимися в долговременном уходе, организовано их перемещение между медицинскими организациями и организациями социального обслуживания (рисунок 5).



**Рисунок 5. Результаты маршрутизации получателей социальных услуг, признанных нуждающимися в долговременном уходе за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Ставропольском крае, в 2019 году**

В результате применения нового подхода увеличилось время предоставления социальных услуг до 20 часов в неделю для получателей услуг с 4 и 5 группой по результатам типизации.

Для 459 человек 4 и 5 группы типизации в индивидуальную программу ухода добавлены услуги по позиционированию, пересаживанию лежачих больных, организации и проведению прогулок для тех, кто годами не выходил из дома. При этом уход осуществляется с применением вспомогательных средств комфортным и щадящим способом, ведется работа по поддержке автономности и самостоятельности в повседневной жизни, социализации и ресоциализации. После принятия стандартов для получателей социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, имеющих 5 группу типизации, будет организовано предоставление социальных услуг в объеме до 28 часов в течение 7 дней в неделю.

### *Развитие новых стационарозамещающих технологий и социальных сервисов*

Социальные сервисы – новый термин, который применяется в рамках реализации концепции долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами для обозначения полустационарных форм социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, а также форм организации работы с родственниками и лицами, осуществляющими семейный уход. Социальные сервисы позволяют существенно повысить качество жизни граждан и разгрузить семьи, что вызывает крайне позитивный эффект во всем обществе.

Следует отметить, что министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края подготовлен проект плана мероприятий («дорожной карты») по развитию в Ставропольском крае стационарозамещающих технологий социального обслуживания граждан, страдающих психическими расстройствами, на 2019-2024 годы.

Всеми стационарозамещающими технологиями в 2019 году воспользовались 11 841 человек.



**Рисунок 6. Охват граждан пожилого возраста и инвалидов, членов их семей стационарозамещающими технологиями и социальными сервисами в Ставропольском крае в 2019 году**

**Санаторий на дому.** Для оказания помощи в укреплении физического и психического здоровья немобильных и маломобильных граждан пожилого возраста и инвалидов, предоставления социально-оздоровительных услуг в домашних условиях, проведения сеансов массажа, фитотерапии, адаптивной физкультуры во всех центрах социального обслуживания функционирует служба «санаторий на дому».

При оказании услуг специалисты центров социального обслуживания применяют портативную медицинскую технику. Предоставление услуг осуществляется по назначению участкового (лечащего) врача. В 2019 году услугами службы воспользовались около 5,0 тыс. граждан.

Ежегодно услугами данной службы пользуются около 5,0 тыс. человек.

Работа «санаториев на дому» является частью программ социально-оздоровительных мероприятий для граждан пожилого возраста, направленных на увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения, реализуемых центрами социального обслуживания.

В рамках курса оздоровления, который составляет от 10 до 15 дней, пожилые граждане могут получить широкий спектр социально-оздоровительных услуг:

- физиопроцедуры (ультразвуковая терапия, лазеротерапия, грязевые аппликации, ингаляции, магнитотерапия и др.);
- различные виды массажа (ручной, аппаратный);
- общеукрепляющая и дыхательная гимнастика;
- скандинавская ходьба;
- танцевальный фитнес;
- организация досуга (праздничные мероприятия, экскурсионные выезды, виртуальный туризм, занятия в университетах третьего возраста);
- физкультурно-оздоровительные мероприятия (терренкуры, занятия в филиалах Академии здорового образа жизни заслуженного мастера спорта В.Скакуна);
- социально-психологические услуги;
- консультации специалистов по здоровому питанию и др.

В 2019 году в рамках реализации Программ оздоровились более 6,0 тыс. человек, им оказано 400,0 тыс. социально-оздоровительных услуг.

**Группы дневного пребывания.** В 2019 году в структуре восьми пилотных организаций функционируют группы дневного пребывания для граждан пожилого возраста, страдающих когнитивными расстройствами.

Целью деятельности данных групп является проведение комплексных мероприятий по уходу за гражданами пожилого возраста, замедление процесса развития у них деменции, улучшения их эмоционального состояния, общего самочувствия, профилактика одиночества, а также обучение членов их семей особенностям ухода за гражданами, страдающими когнитивными расстройствами, снятие социальной напряженности в таких семьях.

Для обеспечения деятельности указанных групп дневного пребывания разработаны положения, приобретено необходимое бытовое, медицинское и реабилитационное оборудование, укомплектован штат специалистов, проведено их обучение.

Группы дневного пребывания посещают 86 человек, им оказано 14,0 тыс. различных социальных услуг.

**Школы ухода.** Деятельность школ ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в организациях социального обслуживания осуществляется с применением групповых, индивидуальных и надомных форм работы.

Во всех центрах социального обслуживания работают школы ухода для членов семей тяжелобольных людей. Школы ухода оснащены необходимыми техническими средствами реабилитации для практических занятий. В 2019 году обучение в школах ухода прошло 800 человек.

**Сопровождаемое проживание.** Новый импульс в крае получила работа по организации сопровождаемого проживания как в групповой, так и в индивидуальной форме. В рамках реализации пилотного проекта во всех 32 центрах социального обслуживания организована работа служб индивидуального сопровождаемого проживания на дому инвалидов, не нуждающихся в постоянном медицинском уходе (далее – службы индивидуального сопровождаемого проживания):

- разработаны положения о службах индивидуального сопровождаемого проживания;

- определена потребность инвалидов, не нуждающихся в постоянном специализированном медицинском сопровождении, в услугах служб индивидуального сопровождаемого проживания;

- утверждены программы индивидуального сопровождаемого проживания на дому инвалидов.

Работой служб индивидуального сопровождаемого проживания в 2019 году охвачено 247 человек.

В государственном бюджетном стационарном учреждении социального обслуживания населения «Дербетовский детский дом-интернат для умственно отсталых детей» действует программа подготовки к сопровождаемому проживанию для получателей социальных услуг из отделения реабилитации молодых инвалидов, страдающих психическими расстройствами, «Школа жизни», в которой прошли обучение 4 человека. В приобретенном на средства одного получателя социальных услуг жилом доме, имеющем приусадебный участок, организовано сопровождаемое проживание 2 получателей социальных услуг.

**Приемные и гостевые семьи.** Для одиноких граждан пожилого возраста и инвалидов, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию и нуждающихся по состоянию здоровья в постоянном уходе, наблюдении и семейной заботе, реализуются технологии «приемная семья» и «гостевая семья». Основные задачи этого вида социального обслуживания – создание семейного окружения для гражданина, психологическая реабилитация и оказание социально-бытовых услуг. В 2019 году данной формой жизнеустройства воспользовались 300 человек.

### ***Контроль качества предоставляемых услуг в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами***

В Ставропольском крае ведется работа по осуществлению контроля качества предоставления услуг в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами и проведению информационно-разъяснительной работы.

В ходе контрольных мероприятий осуществляется проверка проведения типизации (квалификация специалиста, результаты, правильность проведения), наличие разработанных индивидуальных планов ухода на каждого гражданина, имеющего стойкие ограничения жизнедеятельности, включенного в систему долговременного ухода, соответствие программных мероприятий функциональным ограничениям, соответствие часов ухода, предоставляемых получателям, рекомендуемым с учетом группы нуждаемости и др. В отчетном периоде осуществлено 6 проверок пилотных организаций социального обслуживания.

### ***Привлечение некоммерческих организаций к предоставлению социальных услуг в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами***

В Ставропольском крае ведется работа по привлечению некоммерческих организаций к предоставлению социальных услуг в рамках системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

24 сентября 2019 года министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края в рамках реализации регионального проекта «Старшее поколение (Ставропольский край)» проведен семинар для работников социально ориентированных некоммерческих организаций и добровольцев, одной из тем которого стала работа волонтеров «серебряного» возраста с гражданами пожилого возраста и инвалидами в рамках создания системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

В реестр поставщиков социальных услуг Ставропольского края включен БФ АНО «Старость в радость – Ставрополь», который привлекается к предоставлению услуг в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на безвозмездной основе. Ежегодно формируются рейтинги органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Ставропольского края, реализующих механизмы поддержки деятельности некоммерческих организаций.

## 1.2. Нормативно-правовое и методическое обеспечение функционирования системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами

### *Федеральное законодательство*

Государственная политика Российской Федерации в отношении пожилого населения формируется с учетом нормы Конституции Российской Федерации, определяющей, что «В Российской Федерации охраняются труд и здоровье людей, устанавливается гарантированный минимальный размер оплаты труда, обеспечивается государственная поддержка инвалидов и пожилых граждан, развивается система социальных служб, устанавливаются государственные пенсии, пособия и иные гарантии социальной защиты».

Международной нормативно-правовой основой российской политики в отношении граждан пожилого возраста и инвалидов, в том числе с когнитивными нарушениями, выступают:

1. Принципы Организации Объединенных Наций в отношении пожилых людей (1991 год).
2. Декларация по проблемам старения Генеральной Ассамблеи ООН (1992 год).
3. Мадридский международный план действий по проблемам старения (2002 год).
4. Всеобщая декларация прав человека.
5. Конвенция о защите прав человека и основных свобод.
6. Конвенция о правах инвалидов.

Федеральные законы, постановления Правительства Российской Федерации, приказы органов исполнительной власти, регламентирующие организацию социального и медицинского обслуживания пожилых и инвалидов, в том числе долговременного ухода, включают:

1. Перечень поручений Президента России от 23 августа 2017 г. № Пр-1650 по итогам встречи 26 июля 2017 года с представителями СОНКО, благотворительных организаций и волонтерского движения.
2. Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».
3. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
4. Федеральный закон от 02 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».
5. Постановление Правительства Российской Федерации от 01 декабря 2015 г. № 1297 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы».
6. Постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».
7. Постановление Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 296 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Социальная поддержка граждан».
8. Распоряжение Правительства РФ от 05 февраля 2016 г. № 164-р «Об утверждении Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года».
9. Концепция долговременного ухода за пожилыми людьми и инвалидами, разработанная Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.
10. Комплекс мер по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, утвержденный Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации О.Ю. Голодец № ОГ-П12-8359 от 14.12.2017.
11. Федеральный проект «Старшее поколение» национального проекта «Демография» (паспорт утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам протоколом № 10 от 03.09.2018 г.).
12. Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27 декабря 2007 г. № 558-ст «Об утверждении национального стандарта Российской Федерации ГОСТ Р 52880-2007. Социальное обслуживание населения. Типы учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов».

13. Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27 декабря 2007 г. № 562-ст «Об утверждении национального стандарта Российской Федерации ГОСТ Р 52884-2007. Социальное обслуживание населения. Порядок и условия предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам».

14. Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 17 октября 2013 г. № 1181-ст «Об утверждении национального стандарта Российской Федерации ГОСТ Р 53058-2013 «Социальное обслуживание населения. Социальные услуги гражданам пожилого возраста».

15. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1220н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, деменции в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)».

16. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 1621н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, деменции при других болезнях, классифицированных в других рубриках.

17. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1222н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при болезни Альцгеймера в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)».

18. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. № 1515н «Об утверждении стандарт первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, деменции в связи с эпилепсией в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)».

19. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1228н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при болезни Альцгеймера».

20. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. № 1519н «Об утверждении стандарт специализированной медицинской помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, деменции в связи с эпилепсией.

21. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 г. № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия».

22. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2017 г. №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».

23. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 г. №187н «Об утверждении порядка оказания паллиативно-медицинской помощи взрослому населению».

24. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 декабря 2017 г. № 847 «Об утверждении методических рекомендаций по организации различных технологий сопровождаемого проживания инвалидов, в том числе такой технологии, как сопровождаемое совместное проживание малых групп инвалидов в отдельных жилых помещениях».

### *Региональное законодательство*

Эффективность формирования и функционирования системы долговременного ухода в субъектах Российской Федерации определяется наличием усовершенствованного регионального законодательства.

Для регулирования внедрения пилотного проекта в крае создана нормативно-правовая база: разработано и принято 18 нормативных актов Правительства Ставропольского края, межведомственных актов министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края и министерства здравоохранения Ставропольского края, а также более 70 локальных актов пилотных организаций.

Перечень основных нормативно-правовых актов региона представлен в таблице 1.

**Таблица 1. Список нормативно-правовых актов, принятых в рамках создания системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края**

№ п/п	Наименование нормативно-правового акта	Реквизиты
1.	Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края «Об организации работы по внедрению и развитию стационарозамещающих технологий в деятельности государственных бюджетных учреждений – центров социального обслуживания населения Ставропольского края»	18.01.2019 № 7
2.	Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края «О создании ресурсных центров учреждений социального обслуживания населения Ставропольского края»	22.01.2019 № 13
3.	Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края «Об утверждении примерного положения о группе дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов, имеющих когнитивные расстройства»	01.02.2019 № 30
4.	Постановление Правительства Ставропольского края «Об определении министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края уполномоченным органом исполнительной власти Ставропольского края на осуществление взаимодействия с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации по предоставлению иных межбюджетных трансфертов в целях финансирования расходных обязательств, возникающих при создании системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами»	06.02.2019 № 47-п
5.	Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края «Об утверждении перечня учреждений социального обслуживания населения Ставропольского края, участвующих в 2019 году в реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края»	21.02.2019 № 50
6.	Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края «Об утверждении примерного положения о деятельности службы «Стационар на дому»	22.02.2019 № 51
7.	Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края «О некоторых вопросах реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края»	11.03.2019 № 71
8.	Распоряжение Правительства Ставропольского края «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края, на 2019-2021 годы»	12.03.2019 № 81-рп
9.	Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края и министерства здравоохранения Ставропольского края «Об утверждении Регламента межведомственного взаимодействия министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края и министерства здравоохранения Ставропольского края по вопросам доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности муниципальных районов и городских округов Ставропольского края, в медицинские организации Ставропольского края, в том числе для проведения дополнительных скринингов	29.03.2019 № 93/01-05/199

№ п/п	Наименование нормативно-правового акта	Реквизиты
	на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих влияние на структуру смертности населения Ставропольского края»	
10.	Соглашение о межведомственном взаимодействии при создании системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края между министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края и министерством здравоохранения Ставропольского края	04.04.2019 № 1
11.	Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края и министерства здравоохранения Ставропольского края «О межведомственной рабочей группе по реализации регионального проекта «Обеспечение системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения в Ставропольском крае»	11.04.2019 № 01-05/243/105
12.	Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края «Об утверждении примерного перечня технических средств реабилитации и ухода, выдаваемых отдельным категориям граждан во временное пользование в пунктах проката технических средств реабилитации и ухода государственных бюджетных учреждений социального обслуживания населения Ставропольского края»	22.04.2019 № 116
13.	Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края «О некоторых вопросах реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края»	06.05.2019 № 124
14.	Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края «Об утверждении типовой программы индивидуального сопровождаемого проживания на дому инвалидов в возрасте от 18 лет»	28.05.2019 № 168
15.	Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края «Об утверждении Примерного положения о школе обучения навыкам общего ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в рамках системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края»	31.05.2019 № 173
16.	Постановление Правительства Ставропольского края «О координационном совете по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края»	20.06.2019 № 270-п
17.	Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края от «Об утверждении формы индивидуального плана ухода»	28.06.2019 № 216
18.	Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края «Об утверждении Примерного положения о мобильной бригаде, осуществляющей доставку и сопровождение лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности муниципальных районов и городских округов Ставропольского края, в медицинские организации Ставропольского края, в том числе для проведения дополнительных скринингов на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих влияние на структуру смертности населения Ставропольского края»	28.06.2019 № 218

№ п/п	Наименование нормативно-правового акта	Реквизиты
19.	Приказ министерства здравоохранения Ставропольского края «Об утверждении перечня медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края, участвующих в 2019 году в реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края»	03.07.2019 № 01-05/590
20.	Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края «О внесении изменений в Раздел IV Порядка признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составления индивидуальных программ предоставления социальных услуг, утвержденного приказом министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края от 02 июня 2015 г. № 179»	09.07.2019 № 231
21.	Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края «О некоторых мерах по реализации Плана мероприятий («дорожной карты») по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края, на 2019-2021 годы, утвержденного распоряжением Правительства Ставропольского края от 12 марта 2019 г. № 81-рп»	17.07.2019 № 246
22.	Закон Ставропольского края «О внесении изменения в Закон Ставропольского края «Об утверждении перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Ставропольском крае»	22.07.2019 № 50-кз
23.	Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края «О мерах по реализации Плана мероприятий («дорожной карты») по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края, на 2019-2021 годы, в 2019 году»	09.08.2019 № 281
24.	Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края и министерства здравоохранения Ставропольского края «Об утверждении Порядка информационного обмена данными между организациями социального обслуживания населения Ставропольского края и медицинскими организациями Ставропольского края при оказании социальных и медицинских услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам в рамках создания системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края»	04.10.2019 № 01-05/984/355

### *Методическое обеспечение*

1. «Комплексная междисциплинарная и межведомственная программа профилактики, раннего выявления, диагностики и лечения когнитивных расстройств у лиц пожилого и старческого возраста до 2025 г.», г. Москва, 2018 г.

2. «Уход за ослабленными пожилыми. Российские рекомендации», подготовленные Министерством здравоохранения Российской Федерации, Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации, обособленным структурным подразделением федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский Университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, «Российский геронтологический научно-клинический центр», ООО «Желтый крест», общероссийской общественной организацией «Российский красный крест», общероссийской общественной организацией «Российская ассоциация геронтологов и гериатров» (письмо Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 12-3/10/П-2728 от 23 апреля 2018 г.).

### 1.3. Подготовка кадров в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами

Важной частью реализации пилотного проекта является повышение квалификации персонала, задействованного в создании и реализации системы долговременного ухода за пожилыми гражданами и инвалидами в учреждениях и на дому. Опыт работы пилотных регионов 2018 года показал, что обучение сотрудников организаций социального обслуживания населения кардинально меняет не только качество их работы, жизнь их подопечных, но даже само отношение персонала к своему труду.

#### 1.3.1. Обучение специалистов Благотворительным фондом помощи пожилым людям и инвалидам «Старость в радость»

В первый год реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Ставропольском крае при методическом сопровождении Благотворительного фонда поддержки граждан пожилого возраста и инвалидов «Старость в радость» было обучено 125 специалистов:

- 5 тренеров по уходу;
- 79 типизаторов;
- 41 преподаватель школ ухода.

#### *Обучение тренеров по уходу*

В рамках создаваемой в настоящее время на территории Российской Федерации системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами Благотворительным фондом поддержки граждан пожилого возраста и инвалидов «Старость в радость» организована работа Школы подготовки региональных специалистов-тренеров по уходу за пожилыми людьми (далее – «школы тренеров», «тренера»).

Авторами идеи, создателями программы и организаторами школы тренеров стали специалисты Благотворительного фонда поддержки граждан пожилого возраста и инвалидов «Старость в радость»:

- *Марина Ясенская*, кандидат медицинских наук, руководитель медицинского направления;
- *Лена Андреев*, эксперт по уходу;
- *Кира Белелюбская*, кандидат биологических наук, руководитель направления надомного ухода;
- *Александр Шкребело*, директор проектного офиса по внедрению системы долговременного ухода в Российской Федерации.

В 2019 году от Ставропольского края было обучено 5 тренеров по уходу. Обучение длилось 12 дней в г. Москве.

Обучение в школе тренеров включало в себя:

- теоретическую базу по гериатрии и медицине, необходимую для ухода за маломобильными пациентами;
- ежедневные тренинги практических навыков осуществления ухода (общения, перемещения, гигиенических процедур);
- отработку работы в мультидисциплинарной команде;
- написание планов индивидуального ухода на реальных пациентах геронтологического центра;
- изучение документации, которую необходимо ввести в учреждениях.

В подготовке тренеров приняли участие преподаватели и сотрудники:

- Российского геронтологического научно-клинического центра;
- Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова;
- Российского государственного гуманитарного университета;
- Благотворительного фонда «Фонд поддержки слепоглухих «Со-единение»;

- Благотворительного фонда поддержки граждан пожилого возраста и инвалидов «Старость в радость».

Стратегической целью работы тренеров по уходу является претворение в жизнь масштабных изменений, которые повлекут за собой создание полноценной системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Ставропольском крае.

Ключевыми задачами тренеров на территории Ставропольского края являются:

- обучение социальных работников, сиделок, медицинских сестер организаций социального обслуживания населения края навыкам ухода за пожилыми и инвалидами;

- обучение преподавателей школ ухода при центрах социального обслуживания населения края;

- участие в организации ухода на дому;

- внедрение концепции современного ухода, где в центре стоит человек с его нуждами и проблемами, постепенно меняя привычное мышление ухаживающего персонала, а иногда и администрации учреждений.

В настоящее время тренеры участвуют в обучении долговременному уходу за гражданами пожилого возраста и инвалидами специалистов пилотных организаций социального обслуживания края.

### *Обучение типизаторов*

Важным этапом реализации системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами является типизация получателей услуг. Это процесс, в ходе которого специалист – типизатор определяет объем помощи, необходимой пожилым людям и инвалидам. От полученной группы ухода зависит объем и набор услуг. При этом важно не то, чем болен человек, а что он может или не может делать сам, в чем ему нужна посторонняя помощь.

Типизация (определение необходимого объема ухода и помощи) позволяет оценить потребности, понять, какова трудоёмкость ухода.

Впервые типизация была проведена в середине 1930-х годов британским врачом Марджери Уоррен, родоначальницей гериатрии, которая обратила внимание на то, что всех пациентов дома престарелых, где она работала, можно разбить на несколько групп, причем не в зависимости от диагнозов, а по сложности организации ухода за ними.

На сегодняшний день в мире насчитывается около двухсот специальных шкал типизации. У каждой страны, которая использует оценку зависимости от посторонней помощи, есть свой национальный опросник и своя национальная шкала. Например, Франция в обязательном порядке устанавливает уровень возможностей пожилых и инвалидов в зависимости от конкретных заболеваний и способности к самообслуживанию.

В Испании разработан единый бланк для всех граждан старше 3-х лет, учитывающий состояние людей с интеллектуальными нарушениями и психическими заболеваниями, не ассоциированными с возрастом.

Израиль и Германия пересмотрели свои подходы, так как население стремительно стареет, – шкалы расширены по деменции.

В некоторых развитых странах существует страхование по уходу в старости, поэтому основными заказчиками разработки подобных инструментов оценки зависимости пожилых и инвалидов выступают страховые компании.

Так, в США систему опросников давно внедрили страховые компании, которым нужно было оценить свои расходы. При этом, задача всех социальных служб и ведомств – не ждать, пока человек сам придёт и напишет заявление на помощь (тот, кому помощь нужнее всего, никуда прийти просто не сможет), а самим определить и даже спрогнозировать потребности.

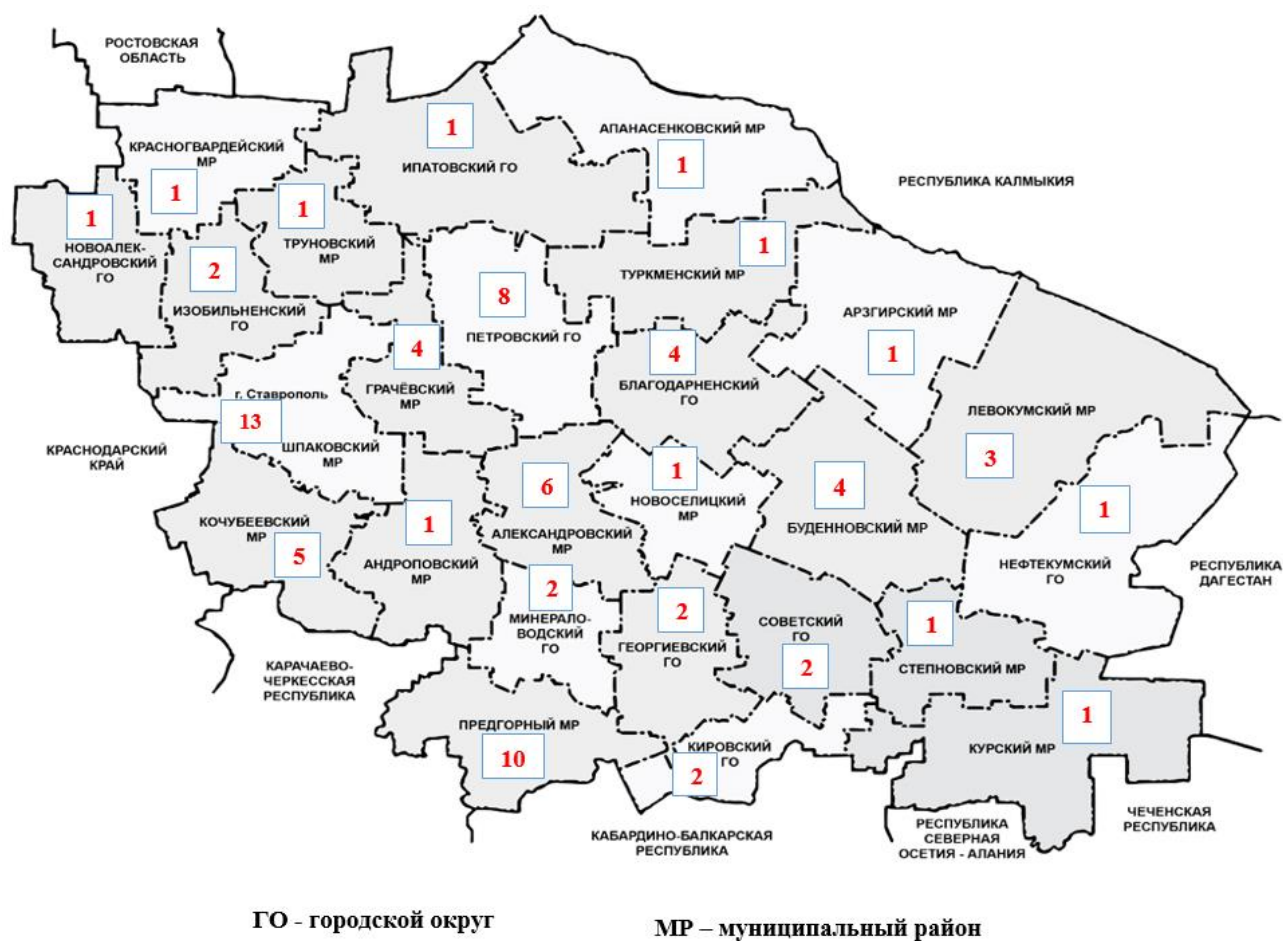
В Российской Федерации на федеральном уровне не закреплена обязанность оценивать способность к самообслуживанию гражданина, обратившегося за получением социального обслуживания, с целью признания его нуждающимся. Тем не менее, Ставропольский край в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ

«Об основах социального обслуживания граждан Российской Федерации» имеет право на региональном уровне применять шкалы и опросники с целью определения нуждаемости.

Так, в рамках выстраивания системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Ставропольском крае применяется методика Благотворительного фонда помощи пожилым людям и инвалидам «Старость в радость», апробированная в 2018 году для типизации и маршрутизации нуждающихся пожилых и инвалидов, проживающих в домашних и стационарных условиях, и представляющая собой функциональную диагностику способности к самообслуживанию.

Специалисты Благотворительного фонда помощи пожилым людям и инвалидам «Старость в радость» проводят обучение типизаторов в каждом пилотном регионе.

В Ставропольском крае в 2019 году было обучено 79 типизаторов из 32 центров социального обслуживания населения (рисунок 7).



**Рисунок 7. География типизаторов в Ставропольском крае в 2019 году, человек**

В качестве типизаторов определены:

- директора;
- заместители директоров;
- заведующие отделением социального обслуживания на дому;
- заведующие отделением срочного социального обслуживания;
- заведующие медицинским отделением;
- специалисты по кадровому делопроизводству;
- специалисты по социальной работе;
- психологи;
- старшие медицинские сестры;
- медицинские сестры.

В рамках обучения типизаторы:

**получили знания:**

- этапы проведения типизации: подготовка, оценка зависимости (диагностика/интервью), подведение итогов;

- периодичность и алгоритм проведения плановой и внеплановой типизации;

- основные рекомендации по проведению типизации;

- факторы, влияющие на способность к самообслуживанию и зависимость от помощи других лиц;

- модели составления «Индивидуального плана ухода»;

**овладели практическими навыками:**

- определения зависимости получателя социальных услуг от других лиц в отношении ведения домашнего хозяйства и обслуживания себя на уровне достойного качества жизни;

- определения зависимости получателя социальных услуг от помощи других лиц и организаций (ведомств) в отношении получения образования, профессии, возможности самореализации;

- заполнения бланка функциональной диагностики для проведения типизации;

- обеспечения прозрачности и объективности действий при проведении типизации;

- корректного разъяснения получателю социальных услуг информации о количестве часов ухода и/или конкретных видах услуг;

- проведения опроса в форме интервью, установления контакта с получателем услуг;

- осуществления контроля качества типизации.

Практические навыки по проведению типизации были отработаны в процессе рассмотрения кейс-заданий в микро-группах.

Полученные на семинарах знания позволят специалистам центров социального обслуживания населения Ставропольского края качественно проводить типизацию граждан, нуждающихся в социальном обслуживании и долговременном уходе.



### *Обучение преподавателей школ ухода*

Семейный (родственный) уход за маломобильным и немобильным человеком – очень непростая задача и требует не только времени, но и специальных знаний членами семьи, осуществляющими уход в домашних условиях.

С этой целью в 2019 году в центрах социального обслуживания населения Ставропольского края организована деятельность школ обучения навыкам общего ухода для членов семей маломобильных и немобильных граждан пожилого возраста и инвалидов, в том числе с когнитивными нарушениями (далее – «школы ухода»).

Школа ухода – это инновационный социальный сервис, направленный на предоставление помощи гражданам, осуществляющим уход в домашних условиях.

Основные формы работы школ ухода:

- консультирование по вопросам, относящимся к компетенции школы;
- групповые и индивидуальные занятия (лекции, семинары, практические занятия, тренинги и т.п.) с инвалидами, гражданами пожилого возраста и лицами, осуществляющими уход за инвалидами и престарелыми гражданами на дому;
- выезд преподавателя школы ухода на дом.

Ключевыми задачами работы школ ухода являются:

- ознакомление родственников и других лиц, осуществляющих уход, с основами геронтологии и специфическими проблемами здоровья граждан пожилого возраста;
- обучение родственников и других лиц, осуществляющих уход за инвалидами, гражданами пожилого возраста на дому психологическим аспектам, связанным с вопросами организации ухода и разрешением семейных конфликтов, профилактики стрессовых состояний, а также принципам общего ухода;
- распространение информационно-методических материалов.

Для эффективной работы и качественного предоставления услуг в 2019 году было обучено 41 специалист по направлению «Преподаватель школы ухода» из 26 центров социального обслуживания населения (рисунок 8).

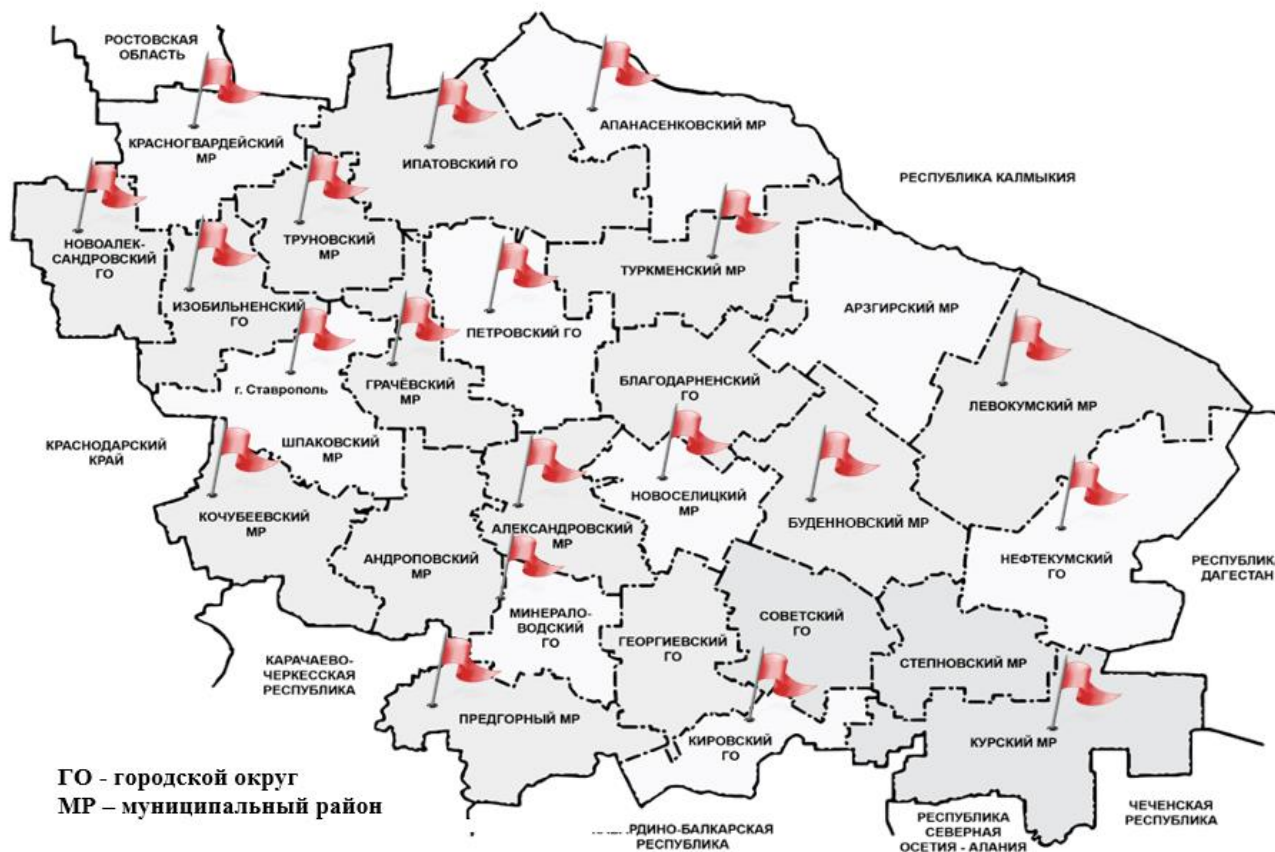


Рисунок 8. География преподавателей школ ухода в Ставропольском крае в 2019 году

Обучение преподавателей школ ухода включало теоретическую и практическую части.

Теоретическая часть проводилась дистанционно специалистами Благотворительного фонда помощи пожилым людям и инвалидам «Старость в радость» посредством видеосвязи.

После прохождения промежуточного экзамена, преподаватели школ ухода были обучены практическим навыкам осуществления ухода за маломобильными и немобильными гражданами в учебно-тренировочной комнате на базе ГАУ ДПО «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников социальной сферы».

Преподавателями практической части выступили сертифицированные тренеры по долго-временному уходу, обученные в Благотворительном фонде помощи пожилым людям и инвалидам «Старость в радость».

По результатам обучения преподаватели школ ухода освоили:

- технологии обучения родственников теоретическим основам ухода за пожилыми людьми и инвалидами;

- практические навыки ухода за людьми с ограниченной способностью к самообслуживанию и передвижению (перемещение в пределах кровати с помощью скользящих простыней и без вспомогательных средств; перемещение при покидании пределов кровати без вспомогательных средств, с помощью скользящих простыней, доски; сопровождение при ходьбе и пр.);

- техники проведения гигиенических процедур, приемов оказания помощи в бытовых вопросах (кормление, смена постельного и нательного белья, надевание подгузника и пр.);

- способы оказания первой доврачебной помощи и проведения медицинских манипуляций;

- методы самообслуживания с использованием технических средств реабилитации;

- технологии обучения членов семей оснащению жилого помещения подопечного специальными вспомогательными техническими средствами реабилитации;

- навыки информирования и консультирования родственников, осуществляющих уход, по вопросам реабилитации;

- навыки оказания юридической помощи в вопросах медико-социальной реабилитации и занятости инвалидов.

Преподаватели школ ухода научились применять в своей работе групповые и индивидуальные формы обучения, в том числе с выездом на дом.

По окончании обучения специалисты будут передавать свои знания и навыки родственникам маломобильных и немобильных граждан.



### **1.3.2. Обучение специалистов в ГАУ ДПО «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников социальной сферы»**

В соответствии с Планом мероприятий («дорожной картой») по созданию системы долго-временного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края, на 2019-2021 годы ГАУ ДПО «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников социальной сферы» (далее – «Центр ДПО») определён одним из участников мероприятий в области долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Решение поставленной министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края задачи по повышению квалификации специалистов пилотных организаций социального обслуживания в рамках проекта по реализации системы долговременного ухода за пожилыми и инвалидами невозможно без реализации практико-ориентированного подхода.

Практико-ориентированный подход в обучении специалистов социальной сферы Ставропольского края по дополнительным профессиональным программам в Центре ДПО предполагает:

1. Применение технологий, ориентированных на отработку практических навыков, а именно:

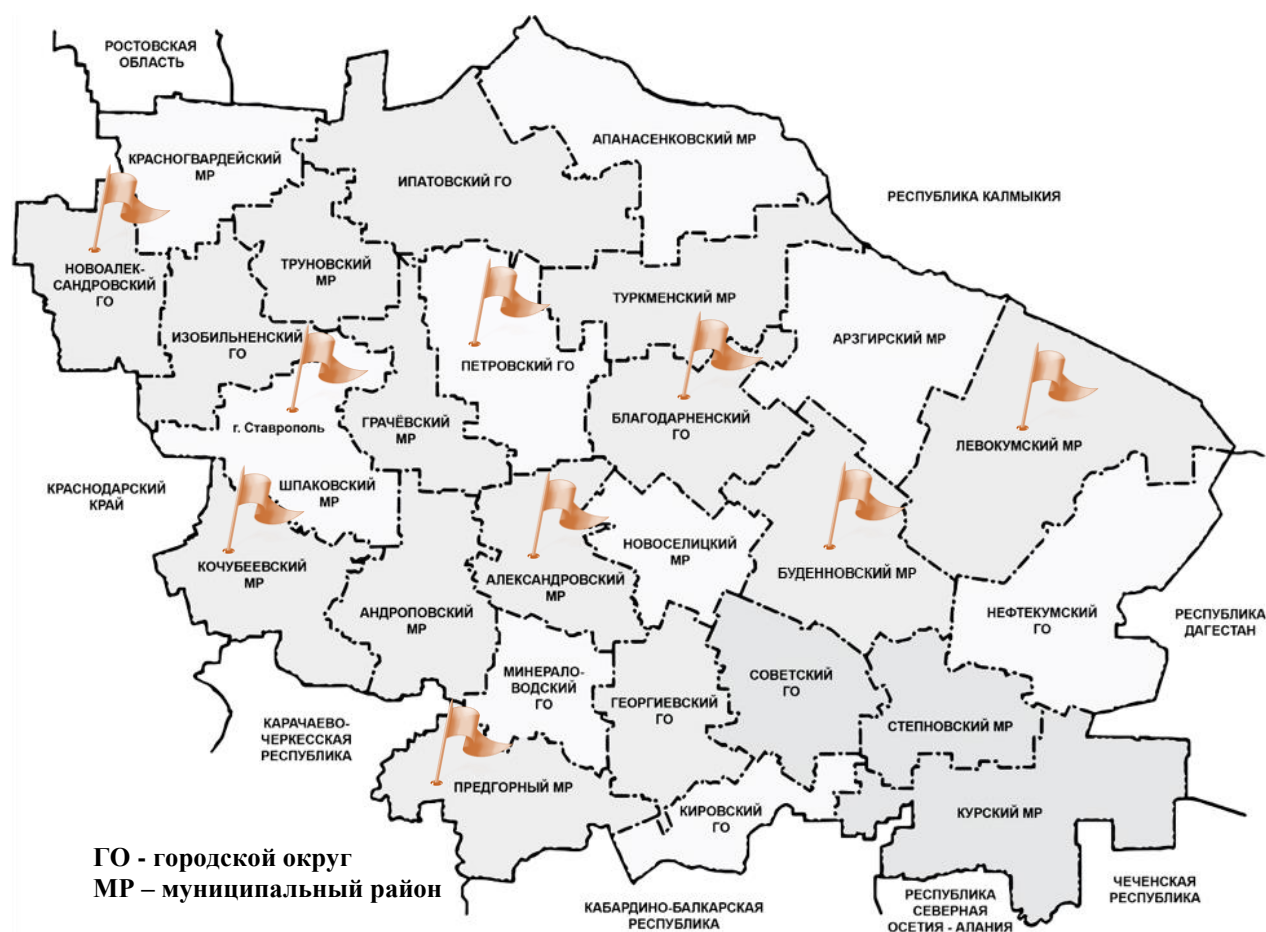
1.1. Технологии контекстно-компетентностного обучения: дискуссии, круглые столы, метод коллективного анализа ситуации (кейс-задания), проблемные лекции, лекции-визуализации.

1.2. Технологии интерактивного обучения: обучение в специально-оборудованных учебных комнатах, тренинги, деловые игры, мастер-классы, перевернутое обучение (flipped learning), дуальное обучение, вебинары.

2. Обучение в специализированных кабинетах (психологический кабинет, учебно-тренировочная комната).

3. Привлечение практиков в качестве преподавателей курсов повышения квалификации.

В 2019 году в Центре ДПО было обучено 320 специалистов из 9 пилотных организаций социального обслуживания населения Ставропольского края (рисунок 9).



**Рисунок 9. География специалистов организаций социального обслуживания населения Ставропольского края, прошедших обучение в Центре ДПО в 2019 году**

### *Методическое обеспечение образовательного процесса*

Для обучения работников подведомственных организаций министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края по программам повышения квалификации в рамках пилотного проекта по организации системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Центре ДПО были разработаны дополнительные профессиональные программы (таблица 2).

**Таблица 2. Программы повышения квалификации специалистов  
пилотных центров социального обслуживания населения Ставропольского края**

№ п/п	Наименование программы, количество часов	Профессиональный стандарт
<b>Обучение психологов, реабилитологов, культурорганизаторов, библиотекарей, инструкторов-методистов по адаптивной физической культуре</b>		
1.	Психологическое сопровождение пожилых и инвалидов, в том числе с когнитивными нарушениями, в системе долговременного ухода, 72 часа	«Психолог в социальной сфере» (приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18 ноября 2013 г. № 682н)
<b>Обучение социальных работников, сиделок, медицинских сестёр</b>		
2.	Организация стационарного обслуживания пожилых и инвалидов в системе долговременного ухода, 72 часа	«Социальный работник» (приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18 ноября 2013 г. № 677)  «Сиделка (помощник по уходу)» (приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30 июля 2018 г. № 507н)
3.	Организация социального патронажа в системе долговременного ухода за пожилыми с различными видами деменций и инвалидами в условиях центров социального обслуживания, 72 часа	
4.	Особенности предоставления социально-бытовых, социально-медицинских и социально-психологических услуг в системе долговременного ухода, 68 часов	
5.	Клиент-ориентированный подход при оказании услуг социальным работником в системе долговременного ухода, 84 часа	
6.	Организация безопасной и комфортной среды для получателей услуг в системе долговременного ухода, 76 часов	
7.	Полустационарное обслуживание пожилых и инвалидов в системе долговременного ухода: организация работы центров дневного пребывания, 70 часов	
8.	Надомное обслуживание лиц пожилого возраста и инвалидов в системе долговременного ухода, 98 часов	
9.	Долговременный уход за пожилыми и инвалидами в условиях центров социального обслуживания: социальная инноватика, 60 часов	
<b>Обучение заместителей директоров, заведующих отделениями, специалистов по социальной работе</b>		
10.	Организация и осуществление контроля качества предоставления услуг в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, 16 часов	«Специалист по социальной работе» (приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 октября 2013 № 571н)

Программы повышения квалификации разработаны в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов высшего и среднего профессионального образования, профессиональных стандартов, а также:

- Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
- распоряжением Правительства Российской Федерации от 05 февраля 2016 г. № 164-р «Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года»;
- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- федеральным проектом «Старшее поколение» национального проекта «Демография» (паспорт утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам протоколом от 03 сентября 2018 г. № 10);
- рекомендациями по организации системы долговременного ухода «Уход за ослабленными пожилыми. Российские рекомендации», подготовленными Министерством здравоохранения Российской Федерации, Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации, обособленным структурным подразделением федерального государственного бюджетного

образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский Университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации «Российский геронтологический научно-клинический центр», ООО «Желтый крест», общероссийской общественной организацией «Российский красный крест», общероссийской общественной организацией «Российская ассоциация геронтологов и гериатров» (письмо Министерства труда и социальной защиты РФ от 23 апреля 2018 г. № 12-3/10/П-2728);

- рекомендациями Министерства просвещения Российской Федерации по дополнению существующих и созданию новых программ подготовки специалистов, участвующих в оказании социальных и медицинских услуг (письмо от 31 октября 2018 г. № ТС-448/05).

По согласованию с министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края Центром ДПО выбрано три ключевых направления обучения персонала пилотных организаций социального обслуживания: 1) психологическое сопровождение; 2) осуществление ухода; 3) контроль качества.

*1. Обучение навыкам организации психологического сопровождения пожилых и инвалидов, в том числе с когнитивными нарушениями, в системе длительного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.*

В рамках первого направления 18 специалистов (психологи, реабилитологи, культурологи, библиотекари, инструктора-методисты по адаптивной физической культуре) изучили девять модулей:

**1. Организация длительного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами:**

- нормативно-правовая база;
- организационно-распорядительная документация.

**2. Психодиагностика. Основы геронтологии, психиатрии:**

- старческая астения и гериатрические синдромы, определяющие функциональный статус пожилого человека;
- проведение скрининга граждан пожилого возраста на предмет наличия синдрома старческой астении;
- психологические особенности поведения лиц, нуждающихся в уходе, с различными видами когнитивных нарушений;
- оценка социально-психологического статуса клиента.

**3. Психологическое сопровождение:**

- методы коррекции гериатрических синдромов, приводящих к функциональной недостаточности;
- профилактика и раннее выявление когнитивных нарушений у граждан пожилого возраста;
- психологическое сопровождение процесса адаптации человека к условиям острого и хронического заболевания; мотивация поддержания жизнедеятельности.

**4. Психотерапевтические практики:**

- психотерапевтические методы в работе с пожилыми людьми и инвалидами в системе длительного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами;
- оккупационная терапия: средства и технологии;
- социально-терапевтические методы активизации и поддержания функций жизнедеятельности пожилого человека, инвалида.
- создание психотерапевтической среды на дому и в условиях стационарного обслуживания.

**5. Организация коммуникационного процесса в системе длительного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами:**

- тренинг навыков ведения беседы, консультирования.
- тренинг навыков командной работы по индивидуальной программе ухода за пожилыми и инвалидами.
- особенности коммуникативного взаимодействия с пожилыми и инвалидами, нуждающихся в длительном уходе, при различной степени способности к самообслуживанию (по результатам типизации).
- тренинг отработки навыков действий в ситуации насилия (профилактика стигматизации).

## **6. Психологическая поддержка близкого социального окружения:**

- психологическая поддержка членов семей, осуществляющих уход за лицами, неспособными самостоятельно обеспечивать жизнедеятельность;
- мобилизация ресурсов социального окружения;
- техники снижения тревожности;
- техники профилактики межличностных конфликтов в процессе осуществления долговременного ухода;
- психологическая помощь социальному окружению паллиативных больных.

## **7. Психокоррекционные технологии культурно-досуговой и физкультурно-оздоровительной деятельности:**

- организация активного и пассивного досуга для пожилых с различными типами дефицитов в самообслуживании и выраженности когнитивной дисфункции;
- здоровьесберегающие технологии в работе с пожилыми и инвалидами. Технологии адаптивной физической культуры и дыхательные практики в работе с пожилыми.

## **8. Профилактика профессионального выгорания специалистов в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами:**

- эффективные технологии диагностики и профилактики эмоционального выгорания работников, задействованных в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.
- психологическая грамотность и компетентность работников, предоставляющих услуги в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

## **9. Организация патронажного ухода:**

- порядок выявления и признания граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в долговременном уходе;
- составление индивидуальной программы ухода в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами. Модификация индивидуальной программы ухода с учетом специфики клиента, который нуждается в уходе.

*2. Обучение навыкам ухода за пожилыми и инвалидами, в том числе с когнитивными нарушениями.*

По данному направлению обучение прошло 242 социальных работника пилотных организаций социального обслуживания населения Ставропольского края. Программы повышения квалификации предусматривали изучение девяти модулей:

### **1. Организация долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами:**

- система долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами: нормативно-правовая база, организационно-распорядительная документация;
- функциональная диагностика получателей услуг в условиях долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

### **2. Основы геронтологии, психиатрии и кинестетики:**

- анатомия и физиология человека, возрастные изменения;
- виды болезней и состояний, вызывающих необходимость в долговременном уходе за гражданами пожилого возраста и инвалидами;
- старческая астения и гериатрические синдромы, определяющие функциональный статус пожилого человека. Возможности использования ресурсов частично мобильных получателей услуг, исходя из принципов кинестетики.

### **3. Безопасная среда и технические средства реабилитации:**

- безопасная среда и технические средства реабилитации. Создание безопасной и комфортной физической среды в стационаре. Соблюдение техники безопасности при обслуживании в стационаре. Инфекционная безопасность;
- технические средства реабилитации для граждан, нуждающихся в долговременном уходе, при различной степени способности к самообслуживанию.

### **4. Обеспечение физиологических потребностей:**

- обеспечение физиологических потребностей. Гигиена и управление физиологическими отправлениями;

- организация питания и питьевого режимов при различных видах и типах ограниченной мобильности. Организация работы школ здорового питания;
- средства малой реабилитации содействия гигиене, кормлению и опорожнения.

#### **5. Позиционирование и перемещение:**

- правила и принципы перемещения. Личная безопасность при перемещении получателей социальных услуг внутри и вне помещений;
- использование средств малой реабилитации содействия мобильности в пределах кровати. Использование средств малой реабилитации содействия мобильности при покидании кровати;
- транспортировка при различных видах ограниченной мобильности и средства малой реабилитации содействия передвижению.

#### **6. Профилактика осложнений и первая доврачебная помощь:**

- профилактика падения, пролежней, контрактур, аспирации, интертриго, пневмонии, обстипация, тромбоза, обезвоживания;
- оказание первой помощи до оказания медицинской помощи пожилым с различными видами деменций;
- организация оказания паллиативной медицинской помощи при различных видах заболеваний (в том числе купирование боли).

#### **7. Работа с семьей и близким окружением (для групп слушателей, осуществляющих уход на дому):**

- психические расстройства при когнитивных нарушениях. Лечение и профилактика деменции, методы тренировки памяти;
- психологическая поддержка членов семей, осуществляющих уход за лицами, неспособными самостоятельно обеспечивать жизнедеятельность. Тренинг: мобилизация ресурсов социального окружения.

#### **8. Организация досуговой и физкультурно-оздоровительной деятельности (для групп слушателей, осуществляющих уход в стационарной форме):**

- организация активного и пассивного досуга для пожилых с различными типами дефицитов в самообслуживании и выраженности когнитивной дисфункции;
- здоровьесберегающие технологии в работе с пожилыми и инвалидами. Технологии адаптивной физической культуры и дыхательные практики в работе с пожилыми.

#### **9. Организация коммуникационного процесса субъектов взаимодействия и профилактика профессионального выгорания специалистов в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами:**

- тренинг для социальных работников: социально-коммуникативная компетентность в системе долговременного ухода;
- профилактика эмоционального выгорания работников в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

#### **10. Организация патронажного ухода**

- определение потребности и объема социально-бытовой помощи для граждан пожилого возраста с ограничением или отсутствием возможности к передвижению и (или) самообслуживанию;
- организация патронажного ухода за пожилыми и инвалидами в зависимости от степени способности к самообслуживанию (по результатам типизации).

### **3. Обучение навыкам организации и осуществления контроля качества предоставления услуг в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.**

Контроль качества является одним из важных элементов системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами. Исходя из того заместители директоров, заведующие отделениями, специалисты по социальной работе пилотных организаций социального обслуживания были обучены следующим вопросам в рамках двух модулей:

#### **1. Организация долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами:**

- нормативно-правовая база;
- организационно-распорядительная документация.

## 2. Осуществление контроля качества предоставления услуг в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами:

- контроль на этапе типизации: контроль соблюдения порядка выявления и признания граждан пожилого возраста и инвалидов нуждающимися в долговременном уходе;
- контроль на этапе маршрутизации: контроль корректности определения методов и мест ухода за пожилыми и инвалидами, составления и выполнения индивидуальной программы ухода в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами;
- контроль учета, регистрации, обработки социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам в форме социального обслуживания на дому и в стационаре;
- контроль работы пунктов проката технических средств реабилитации;
- контроль качества предоставляемых услуг в области долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами: мониторинг качества жизни граждан пожилого возраста и инвалидов, признанных нуждающимися в долговременном уходе, качества и доступности предоставления услуг в области долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

### *Материально-техническое обеспечение образовательного процесса*

Материально-техническая база Центра ДПО включает:

**1. Центр информационных технологий и электронного обучения**, в котором оборудовано 21 автоматизированное рабочее место с доступом к Интернету и к системе дистанционного обучения Центра ДПО.

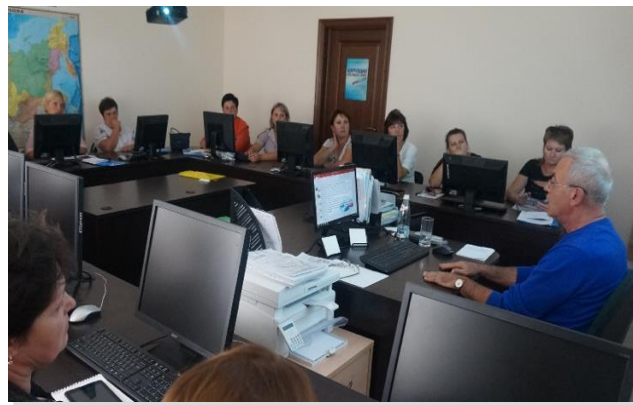
**2. Психологический кабинет.** С целью эффективного обучения психологов, реабилитологов, специалистов по социальной работе в Центре ДПО оборудован психологический кабинет.

В Учебно-методическом коллекторе «Мир психолога» Института практической психологии «Иматон» (учрежден Институт психологии Российской академии наук) были закуплены:

- психологические игры: «Ксенобиология или Жизнь фантастических существ», «Полярная звезда. Дорога К...»;
- метафорические ассоциативные карты: «Личные Границы», «Характер и личность», «Проститься, чтобы жить. Метафора переживания горя и утраты», «Кнуты и пряники. Метафора жестокости в отношениях», «Дерево как образ человека. Проективные карты», «Пути-дороги. Метафора жизненного пути», коучинговые ассоциативные карты «Будущее» и «КАК».

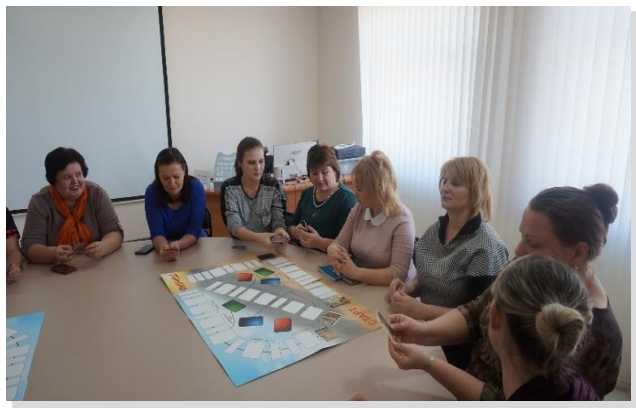
Метафорические карты – новое, но уже зарекомендовавшее себя направление в психологии, относящееся к проективным методикам. Психологи, использующие в своей работе ассоциативные карты, подтверждают их эффективность. Психосоматика и метафорические карты как метод диагностики давно используются в работе психологов для выявления проблемы, послужившей толчком для развития существующего состояния, болезни получателя социальных услуг.

Любая область психологии будь то семейная, индивидуальная и групповая может использовать ассоциативные карты в качестве серьезного помогающего инструмента. Психологические игры представляют собой эффективный



инструмент для самоанализа и психотерапии – как в индивидуальной работе, так и для работы с парой или в группе.

Слушатели программы повышения квалификации «Психологическое сопровождение пожилых и инвалидов, в том числе с когнитивными нарушениями, в системе долговременного ухода» (72 часа) освоили использование метафорических ассоциативных карт и психологических игр в работе с гражданами пожилого возраста и инвалидами, в том числе с когнитивными нарушениями, а также с членами их семей.



### 3. Учебно-тренировочная комната.

В рамках реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края, в Центре ДПО оборудована учебно-тренировочная комната, оснащенная техническими средствами реабилитации и ухода по перечню, рекомендованному Благотворительным фондом помощи пожилым людям и инвалидам «Старость в радость»:

#### 1. Мебель и медицинское оборудование:

- многофункциональные кровати с механическим приводом;
- стол прикроватный;
- кресла-коляски;
- ширмы медицинские.



#### 2. Модуль «Гигиена»:

- кресло-туалет инвалидное с санитарным оснащением;
- кресло-туалет инвалидное;
- табурет для ванны.
- ванна-простыня для купания больных;
- надувная ванна для мытья тела;
- надувная ванна для мытья головы.



#### 3. Модуль «Позиционирование и перемещение»:

- скользящие простыни для перемещения;
- поддерживающий пояс для перемещения;
- доска для перемещения;
- ходунки с переключением шагающие/нешагающие;
- ходунки-опоры на 2-х колесах;
- опора под спину для облегчения ухода за больными и инвалидами;
- матрас противопролежневый с компрессором;
- трости (одно, три основания);
- лестница веревочная.



В учебно-тренировочной комнате слушатели под руководством тренеров, обученных в Благотворительном фонде помощи пожилым людям и инвалидам «Старость в радость», отрабатывают навыки:

- перемещения маломобильных получателей социальных услуг: на край стула, поворот на бок, подтягивание к изголовью кровати разными способами, перемещение на кровати по горизонтали;
- организации питания и питьевого режима при различных видах ограниченной мобильности, помощи в принятии пищи, позиционирования для кормления;
- обеспечения физиологических потребностей: надевание подгузника, подача судна лежащему пациенту, смена постельного белья;
- транспортировки при различных видах ограниченной мобильности (сопровождение при ходьбе, сопровождение по лестнице);
- использования средств малой реабилитации содействия мобильности в пределах кровати и при ее покидании (пересаживание из кровати в инвалидную коляску, перемещение с кровати на каталку/кровать);
- профилактики падения, пролежней, контрактур, аспирации, интертриго, пневмонии, обстипация, тромбоза, обезвоживания, оказания первой помощи до оказания медицинской помощи пожилым с различными видами деменций, оказания паллиативной медицинской помощи при различных видах заболеваний (в том числе купирование боли).



### *Кадровое обеспечение образовательного процесса*

В качестве преподавателей курсов повышения квалификации в рамках пилотного проекта по реализации системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на территории Ставропольского края были привлечены практики по следующим направлениям:

#### **1. Нормативно-правовое и организационно-методическое направление:**

- начальники отделов организации стационарного обслуживания населения и организации социального обслуживания и адресной помощи населению министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края;
- работники базового учреждения социального обслуживания населения в Ставропольском крае – ГБУСО «Грачёвский комплексный центр социального обслуживания населения».

#### **2. Психиатрическое направление:**

- врачи-психиатры ГБУЗ «Ставропольская краевая клиническая специализированная психиатрическая больница № 1»;
- врач-психиатр Клиники пограничных состояний ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава РФ.

#### **3. Медицинское направление:**

- врач-хирург высшей квалификационной категории, заведующий оздоровительным отделением ГБУСОН «Ставропольский краевой геронтологический центр»;
- врач-гериатр, заведующий отделением социальной адаптации ГБУСОН «Ставропольский краевой геронтологический центр»;
- врач высшей квалификационной категории специальности «Скорая медицинская помощь», ГБУЗ СК «Станция скорой медицинской помощи» города Ставрополя.

#### **4. Психологическое направление:**

- психологи ГБУСОН «Ставропольский краевой геронтологический центр» и Центра ДПО;
- психолог, доцент кафедры социальных технологий ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет»;
- заведующая отделением социального обслуживания на дому ГКУСО «Кировский центр социального обслуживания населения» (г. Волгоград).

#### **5. Направление «технологии долговременного ухода»:**

- сертифицированные тренеры по уходу, обученные Благотворительным фондом помощи пожилым людям и инвалидам «Старость в радость».

#### **6. Досугово-оздоровительное направление:**

- руководитель МБУ «Академия здорового образа жизни Василия Скакуна»;

- инструктор по труду ГБУСО «Грачёвский комплексный центр социального обслуживания населения»;

- заместитель директора ГКУСО «Красноармейский центр социального обслуживания населения» (г. Волгоград).

### *Информационно-технологическое обеспечение образовательного процесса*

Информационно-технологическое обеспечение реализации программ повышения квалификации Центра ДПО в рамках пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на территории Ставропольского края включает в себя систему дистанционного обучения и виртуальный кабинет для проведения вебинаров.

**1. Система дистанционного обучения.** Для реализации программ дополнительного профессионального образования Центром ДПО используется система дистанционного обучения, разработанная на основе специализированной дистанционной оболочки «Moodle».

Каждый слушатель программ повышения квалификации в рамках пилотного проекта по внедрению системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на территории Ставропольского края вне зависимости от формы обучения (очная, заочная с применением электронного обучения) обеспечен доступом к лекциям, методическим рекомендациям, учебной литературе, видео-урокам по уходу в системе дистанционного обучения, вебинарам.

В учебно-тренировочной комнате ведется видеозапись отработки практических умений и навыков осуществления ухода за пожилыми и инвалидами, а затем загружается в систему дистанционного обучения для дальнейшего использования в текущей работе.

Кроме этого, в личных кабинетах слушателей представлены видео от эксперта по уходу Благотворительного фонда помощи пожилым людям и инвалидам «Старость в радость», ассистента медицинского факультета ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов» кафедры «Сестринское дело» Лены Андрев и проекта «Про паллиатив».

**2. Вебинары.** Центром ДПО используется виртуальный кабинет автоматизированной современной функциональной платформы «Mirapolis Virtual Room» для проведения вебинаров с организациями социального обслуживания Волгоградской области, успешно реализующими систему долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами с 2018 года.

ГКУСО «Кировский центр социального обслуживания населения» (г. Волгоград) поделился опытом внедрения формы оказания социальных услуг, заключающейся в совместном проживании и ведении общего хозяйства лица, нуждающегося в социальных услугах, и лица, оказывающего социальные услуги – социальной семьи для граждан пожилого возраста и инвалидов.

ГКУСО «Красноармейский центр социального обслуживания населения» (г. Волгоград) осветил основные вопросы создания и функционирования центров дневного пребывания для пожилых и инвалидов с различными когнитивными нарушениями, а также организации активного и пассивного досуга для пожилых с различными типами дефицитов в самообслуживании и выраженности когнитивной дисфункции.

Считаем, что проведение вебинаров по вышеуказанным темам позволяют освоить лучшие региональные практики по реализации системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами и создать почву для их диссеминации в отдельных районах Ставропольского края.

Сформированный Центром ДПО практико-ориентированный подход в дополнительном профессиональном образовании специалистов социальной сферы Ставропольского края, несомненно, повышает их продуктивность и качество предоставления услуг в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, их удовлетворенность собственной деятельностью, оптимизирует тайм-менеджмент и организацию социальной работы, а также положительно влияет на мотивированность работников к эффективной профессиональной деятельности и дальнейшему личностному росту.



### 1.3.3. Учебные мероприятия для медицинского персонала ГБУСОН «Ставропольский краевой геронтологический центр»

Изменения в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, активно проводимые Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации затрагивают все аспекты жизни получателей социальных услуг. В большей степени это касается качества оказания медицинских услуг и услуг по уходу, ведь это является одним из самых важных факторов улучшения качества жизни пожилых людей.

Государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания населения «Ставропольский краевой геронтологический центр» (далее – «Краевой геронтологический центр») идет в ногу со временем. В Краевом геронтологическом центре регулярно проводятся учебные мероприятия и конференции, направленные на повышение квалификации старшего, среднего и младшего медицинского персонала, задействованного в реализации системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами:

#### 1. Обучение навыкам оказания первой помощи пожилым.

В рамках исполнения региональной программы «Старшее поколение» Краевым геронтологическим центром был приобретен тренажер-манекен взрослого пострадавшего для отработки приемов сердечно-легочной реанимации «Александр-02» (Zarnitza medicine).

В октябре 2019 года организованы занятия по обучению всех сотрудников Краевого геронтологического центра базовым приемам оказания помощи человеку с клинической смертью.

Данные знания очень важны, так как сердечно-сосудистые заболевания по-прежнему являются ведущей причиной госпитализаций и смертности. Спектр заболеваний системы кровообращения велик. Большую часть из них составляет группа заболеваний, связанных с ишемической болезнью сердца. При этом непосредственной причиной внезапной смерти таких больных в 80% случаев являются аритмические осложнения – это фибрилляция и трепетание желудочков, желудочковые тахикардии. В последующем, в течение нескольких минут это переходит в остановку сердца. Но уже с момента возникновения таких жизнеугрожающих аритмий человек теряет сознание, перестает дышать, что и называется в медицине «клинической смертью». Данное обучение направлено на то, чтобы каждый сотрудник Краевого геронтологического центра понимал, что любая остро возникшая проблема с сердцем (инфаркт миокарда, «прединфарктное состояние», одышка и сердцебиение, сохранившиеся после любой инфекции) может привести к внезапной остановке сердца, а также знал, что необходимо делать в подобной ситуации.

На занятиях обсуждались вопросы:

- оценки «спасателем» окружающей обстановки;

- определения признаков клинической смерти;

- алгоритма оказания первой помощи: необходимость оказания помощи на твердой поверхности, скорейшего вызова скорой помощи, немедленного начала реанимационных действий, важность правильного расположения рук для непрямого массажа сердца, техника выполнения искусственного вдоха;

- необходимости выполнения 30 нажатий на 2 искусственных вдоха, контроля за движением грудной клетки пострадавшего во время вдоха, выполнения компрессий с частотой 100 в минуту.



Затем прошла демонстрация этих навыков на манекене, а также практическое занятие с сотрудниками, где каждый мог попробовать себя в роли «спасателя». Данные знания очень важны, так как сердечно-сосудистые заболевания по-прежнему являются ведущей причиной госпитализаций и смертности.

## **2. Проведение краевых семинаров:**

### **- «Правильное питание для здорового образа жизни».**

*Участники:* специалисты из 25 центров и стационарных организаций социального обслуживания населения Ставропольского края.

*Докладчики:* руководство, заведующий медицинским отделением социальной адаптации, медицинские сестры Краевого геронтологического центра, доценты кафедры медико-социальной экспертизы и реабилитации с курсом гериатрии, клинический ординатор кафедры эндокринологии, детской эндокринологии с курсом диабетологии ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Перед началом лекционной части участники мероприятия смогли ознакомиться с новыми достижениями в дополнительном клиническом питании на выставке, организованной фармакологическими компаниями, попробовать «серебряную воду» и кислородные коктейли. Докладчики подробно осветили тему семинара, разобрали основы здорового питания, особенности питания в пожилом возрасте и при сахарном диабете, критерии назначения дополнительного клинического питания, а также узнали, как организовано питание в Краевом геронтологическом центре.

### **- «Коморбидность и управление офтальмологическими рисками у лиц пожилого возраста».**

*Участники:* специалисты 19 организаций социального обслуживания населения Ставропольского края.

*Докладчики:* инструктор ЛФК Краевого геронтологического центра, заведующий и преподаватель кафедры офтальмологии с курсом ДПО ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, председатель Ставропольского краевого научного общества офтальмологов, внештатный эксперт судебной медицины, член городского экспертного совета по глаукоме, заведующая офтальмологическим диспансером ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», врач-офтальмолог высшей квалификационной категории.

Перед началом лекционной части участники мероприятия смогли ознакомиться с новыми достижениями в офтальмологии на выставке, организованной офтальмологическими компаниями, производящими медицинские препараты и средства ухода за глазами.

### **- «Активное долголетие с высоким качеством жизни».**

*Участники:* специалисты 29 учреждений:

учреждение, подведомственное министерству труда и социальной защиты населения Ставропольского края; 8 учреждений практического здравоохранения: ГБУЗ СК «Труновская районная больница», ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница», ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница», ГБУЗ СК «Степновская районная больница», ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6», ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница», ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница», ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница».

*Докладчики:* доценты кафедры терапии с курсом диетологии и кафедры медико-социальной экспертизы и реабилитации с курсом гериатрии ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, врач-ревматолог ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница».

## **3. Участие в работе научно-практических конференций.**

В соответствии с планом работы Правительства Ставропольского края в октябре 2019 года в городе-курорте Кисловодске прошёл Межрегиональный форум «Здравоохранение и курортная медицина 2019».

Делегация врачей, психологов и среднего медицинского персонала Краевого геронтологического центра приняла участие в работе пленарного заседания и научно-практической конференции «Продолжительность здоровой жизни – основа развития общества», представив доклад на тему «Социально-медицинские услуги как важнейший фактор активного долголетия».

Специалисты Краевого геронтологического центра ежегодно принимают участие в работе конференции «Новые подходы к оказанию сестринской помощи: изменение привычных алгоритмов», организованной ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. На конференции были подробно рассмотрены следующие вопросы: противоэпидемический режим, работа с дезинфицирующими средствами, использование средств индивидуальной защиты. Данные вопросы являются особенно актуальными в период эпидемического сезона по гриппу и ОРВИ.



#### **4. Проведение обучающих занятий в рамках «Университета третьего возраста».**

В рамках «Университета третьего возраста» в Краевом геронтологическом центре проходят занятия «Школы памяти» для получателей социальных услуг и сотрудников. Занятия проводят директор, заведующий отделением социальной адаптации и психолог Краевого геронтологического центра. Необходимость проведения занятий в данной школе связана с тем, что нарушения когнитивных функций являются одним из наиболее распространённых неврологических расстройств. По статистике, от 5% до 25% и более (в зависимости от возраста) пожилых лиц имеют тяжелые когнитивные нарушения (деменцию). В абсолютных цифрах это составляет 15-20 миллионов пациентов с деменцией, которые в настоящее время проживают в мире. Наличие деменции существенно снижает качество жизни. Пожилой человек не только испытывает страдания от собственной беспомощности, но и чувствует, что к нему стали иначе обращаться. Наличие деменции вызывает дополнительные трудности диагностики и лечения сопутствующих заболеваний, так как врачи испытывают сложности при сборе анамнеза, оценке жалоб больного, не могут быть уверены в надлежащем исполнении врачебных рекомендаций. В результате, смертность среди пациентов с деменцией значительно превышает среднестатистическую смертность среди пожилых лиц. На занятиях сотрудники Краевого геронтологического центра знакомятся с причинами возникновения деменции, управляемыми и неуправляемыми факторами риска, основными проявлениями и особенностями течения заболевания, а также с самыми распространёнными немедикаментозными способами улучшения памяти. Информация была представлена в доступной форме, тема вызвала немалый интерес со стороны присутствующих, они задавали интересующие их вопросы и получали подробные ответы.

Знания, полученные медицинскими и социальными работниками государственных организаций социального обслуживания населения Ставропольского края в результате участия в учебных мероприятиях ГБУСОН «Ставропольский краевой геронтологический центр», позволяют обеспечивать качественный уход за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в долговременном уходе.

#### **1.4. Материально-техническая база пилотных центров социального обслуживания в рамках проекта по созданию системы долговременного ухода**

В результате проведения анализа состояния материально-технической базы организаций социального обслуживания в крае была выявлена потребность в приобретении в 2019 году дополнительной специализированной мебели, оборудования, автотранспорта для отделений (групп) дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов, имеющих когнитивные расстройства, и стационарных учреждений, технических средств реабилитации для оснащения

пунктов проката технических средств реабилитации, школ ухода, вспомогательных средств для социальных и медицинских работников.

В целях реализации Плана мероприятий («дорожной карты») по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края, на 2019-2021 годы, утвержденного распоряжением Правительства Ставропольского края от 12 марта 2019 г. № 81-рп, министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края издан приказ от 17 июля 2019 г. № 246, утверждающий перечни мебели и оборудования, технических, вспомогательных средств реабилитации, которыми пилотные организации социального обслуживания при осуществлении закупок должны руководствоваться. Основные направления совершенствования материально-технической базы пилотных организаций представлены в таблице 3.

**Таблица 3. Направления совершенствования материально-технической базы пилотных организаций социального обслуживания населения в Ставропольском крае в 2019 году для реализации системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами**

№ п/п	Направление	Кол-во, ед.	Краткая характеристика оборудования
1.	Оснащение стационарных организаций и стационарных отделений временного (постоянного) проживания центров социального обслуживания	329	оборудование, расходные и гигиенические средства для проведения реабилитационных мероприятий и организации ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.
2.	Оснащение школ ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами	193	кровати многофункциональные, кресло-коляски, скользящие простыни, пояса и доски для пересаживания, вспомогательные средства для купания лежачих больных.
3.	Оснащение групп дневного пребывания для граждан пожилого возраста и инвалидов, имеющих когнитивные расстройства	114	кресла-реклайнеры, программное обеспечение для когнитивной реабилитации, тренажеры, массажеры и др.
4.	Оснащение пунктов проката технических средств реабилитации	958	функциональные кровати, ходунки, оборудование для кормления, купания лежачих больных.
5.	Обеспечение социальных работников вспомогательными средствами, средствами ухода и инвентарем	786	оборудование, необходимое для обеспечения качественного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, признанными нуждающимися в долговременном уходе, в том числе вспомогательные средства, предназначенные для оснащения ими социальных и медицинских работников (расходные, гигиенические средства и вспомогательные средства для перемещения получателей услуг).

1. Перечень оборудования, расходных и гигиенических средств, необходимых для проведения реабилитационных мероприятий и организации ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, для **оснащения** государственных бюджетных **стационарных учреждений** социального обслуживания населения Ставропольского края и **стационарных отделений временного (постоянного) проживания** граждан пожилого возраста и инвалидов государственных бюджетных учреждений социального обслуживания – центров социального обслуживания населения Ставропольского края включает: бассейн с пластиковыми шарами, бильярдный стол для инвалидов, валик для позиционирования, ванну для мытья головы, геометрические фигуры, доску для перемещения, доску для рисования, доску электронную, игры: кегли, городки, коврик

гимнастический, комплект специальной посуды с легким захватом, корзину к подъемнику, кресло душевое, кресло-коляску с откидными спинками, кресло-коляску с ручным приводом, откидными спинками и ручками, кресло-туалет с откидными ручками на колесах, кровать медицинскую функциональную с электроприводом, кровать медицинскую функциональную, кровать обычную с матрасом, кровать односпальную с выдвигаемыми ящиками, кровать функциональную с принадлежностями, матрас медицинский, насадку на унитаз, опору в кровать веревочную, опору под спину, палки для скандинавской ходьбы, пандус мобильный, пластиковые пазлы, подушку с подлокотниками, подъемник электрический для поднятия и перемещения лежачих больных, поручень с креплениями на унитаз, поручни настенные для самоподнимания прямые, поручни настенные для самоподнимания угловые, поручни откидные для сантехнических узлов, пояс для перемещения, приспособления для мытья рук, ног, простыню скользящую для перемещения, противопролежневый матрас воздушный (с компрессором), противопролежневый матрас гелиевый, реабилитационный тренажер степпер, рециркулятор бактерицидный, сплит-систему, стиральную машину промышленную, стойку для подтягивания, стол массажный, стол обеденный, столик для индивидуального кормления, столик прикроватный на колесах, стул обеденный, ступеньки для ходьбы, телевизор, тренажер для разработки моторики рук, тренажеры для разработки мышц плеча и предплечья, пальцев руки, трость трехопорную с функцией по регулированию высоты, трость четырехопорную телескопическую, тумбу прикроватную, универсальную противопролежневую подушку, ходунки на колесах, ходунки шагающие, шведскую стенку, ширму медицинскую трехсекционную, шкаф трехстворчатый деревянный.

2. Оснащение **групп дневного пребывания для граждан пожилого возраста и инвалидов, имеющих когнитивные расстройства** предполагает приобретение следующего оборудования: аудиовизуальный комплекс, беговая дорожка электрическая, беговая дорожка, велотренажер, водопад, диван (двухместный, трехместный), диван с реклайнером, дидактическая игра стол-мозаика, зеркала для оснащения сенсорной комнаты, интерактивная воздушно-пузырьковая трубка, ионизатор с подсветкой, комплект специальной посуды с легким захватом, концентратор кислорода, кресло груша, кресло коляска с откидной спинкой (реклайнер), кресло массажное с механическим реклайнером, кресло массажное, кресло с откидной спинкой (реклайнер), кресло-реклайнер (трансформер), кресло-трансформер для отдыха, кровать односпальная, кровать с ортопедическим основанием, кулер, кухонный гарнитур, массажер для ног, массажный ролик «Ляпко», матрас, межполушарные доски, мини-кинотеатр (проектор), многофункциональное устройство лазерное, модульная система шкафов, монитор, музыкальный центр с функцией караоке, обеденная группа, очиститель воздуха, планшет для рисования песком, плита электрическая кухонная, поручень с креплением на унитаз, поручни для самоподнимания прямые, пояс для перемещения, принтер струйный цветной, программа «проекционный дизайн», программное обеспечение для когнитивной реабилитации, проектор «проекционный дизайн», реабилитационные стенды, реабилитационный тренажер степпер, световой проектор для сенсорной комнаты, светонепроницаемая штора, сенсорная комната «песочная терапия», сенсорная комната, сенсорная потолочная панель, сенсорный уголок, системный блок, стиральная машина, стол для механотерапии и развития мышц верхних конечностей, стол для рисования песком, стол массажный с электроприводной регулировкой, стол раздвижной кухонный, стол трансформер, столик к креслу приставной, тактильное лото, телевизор плазменный, теннисный стол, терапевтическое кресло-кубик для взрослых, тренажеры для развития верхних и нижних конечностей, плечевого сустава, разработки моторики рук, мышц плеча и предплечья, пальцев рук, тренажеры реабилитационные, трость четырехопорная телескопическая, увлажнитель воздуха, ходунки на колесах, холодильник, ширма медицинская, шкаф для хранения одежды, эллиптический тренажер, аппарат магнитотерапевтический, аппарат для лечения импульсным магнитным полем, аппликатор «Ляпко», лестничный подъемник для инвалидов.

3. Перечень вспомогательных средств, предназначенных для обеспечения качественного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, признанными нуждающимися в долгосрочном уходе, для **оснащения ими социальных и медицинских работников** государственных бюджетных учреждений социального обслуживания – центров социального обслуживания населения Ставропольского края, предоставляющих социальные услуги в форме социального обслуживания **на дому**, включает: ванну надувную для мытья головы, доску для перемещения,

кистевой эспандер, массажный ролик «Ляпко», пояс для перемещения, простыню ламинированную (скользящую), солевую грелку, сумку-рюкзак.

Социальные работники, помощники по уходу (сиделки), осуществляющие долговременный уход за гражданами пожилого возраста и инвалидами 4-5 функциональной группы, обеспечиваются рюкзаками, укомплектованными необходимыми вспомогательными средствами, позволяющими обеспечить качественный уход, в том числе расходными гигиеническими средствами (профессиональные средства для гигиены тела, крема, лосьоны увлажняющие, скользящие простыни для перемещения лежачих больных, массажные ролики, солевые грелки, одноразовые медицинские и хозяйственные перчатки).

Важное место в совершенствовании материально-технического обеспечения реализации системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Ставропольском крае занимает **организация открытых пространств** в холлах стационарных организаций для проведения групповых занятий и зон приема пищи для граждан пожилого возраста и инвалидов в отделениях милосердия стационарных организаций.

Холлы стационарных учреждений оборудованы для организации досуга получателей социальных услуг, стены украшены картинами, поделками, установлена мягкая мебель, имеются телевизоры, столы для занятия настольными играми.

В рамках пилотного проекта в холле Левокумского дома-интерната для престарелых и инвалидов оборудован живой и читательский уголки.

В отделениях милосердия, действующих в Ставропольском краевом геронтологическом центре и геронтологическом центре «Бештау» действуют обособленные помещения для приема пищи. Кроме того, в указанных учреждениях, а также в Курском доме-интернате для престарелых и инвалидов, Арзгирском доме-интернате «Ивушка» для престарелых и инвалидов и Светлоградском специальном доме-интернате для престарелых и инвалидов действуют буфеты для самостоятельного приготовления, разогрева и приема пищи. В Ипатовском детском доме-интернате для умственно отсталых детей для проживающих в отдельных помещениях молодых инвалидов оборудована зона для самостоятельного приготовления, разогрева и приема пищи.

## **1.5. Информационно-технологическое обеспечение развития системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами**

Основные компоненты информационно-технологического обеспечения развития системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Ставропольском крае представлены на рисунке 10.

### **1. Программный продукт и база данных.**

В целях повышения эффективности межведомственного информационного взаимодействия медицинских организаций и организаций социального обслуживания в рамках Соглашения разработан программный продукт «Единая информационная система «СК СДУ» (далее – ЕИС «СК СДУ»), позволяющий осуществлять сбор, анализ, своевременное информирование о гражданах пожилого возраста и инвалидах, признанных нуждающимися в долговременном уходе, а также контроль принимаемых мер по оказанию гериатрической помощи, предоставлению гражданам социальных услуг.

Компания «Роутим» разработала платформу, которая выполняет автоматизацию системы долговременного ухода за нуждающимися в Ставропольском крае.

Система позволяет выбрать роль: работник медицинской организации, работник организации социального обслуживания, контролирующая организация, медицинская организация, работник, клиент, социальная организация, координатор, администратор, а также участок с закрепленными за ними пользователями.

Каждый нуждающийся заносится в единую базу данных.

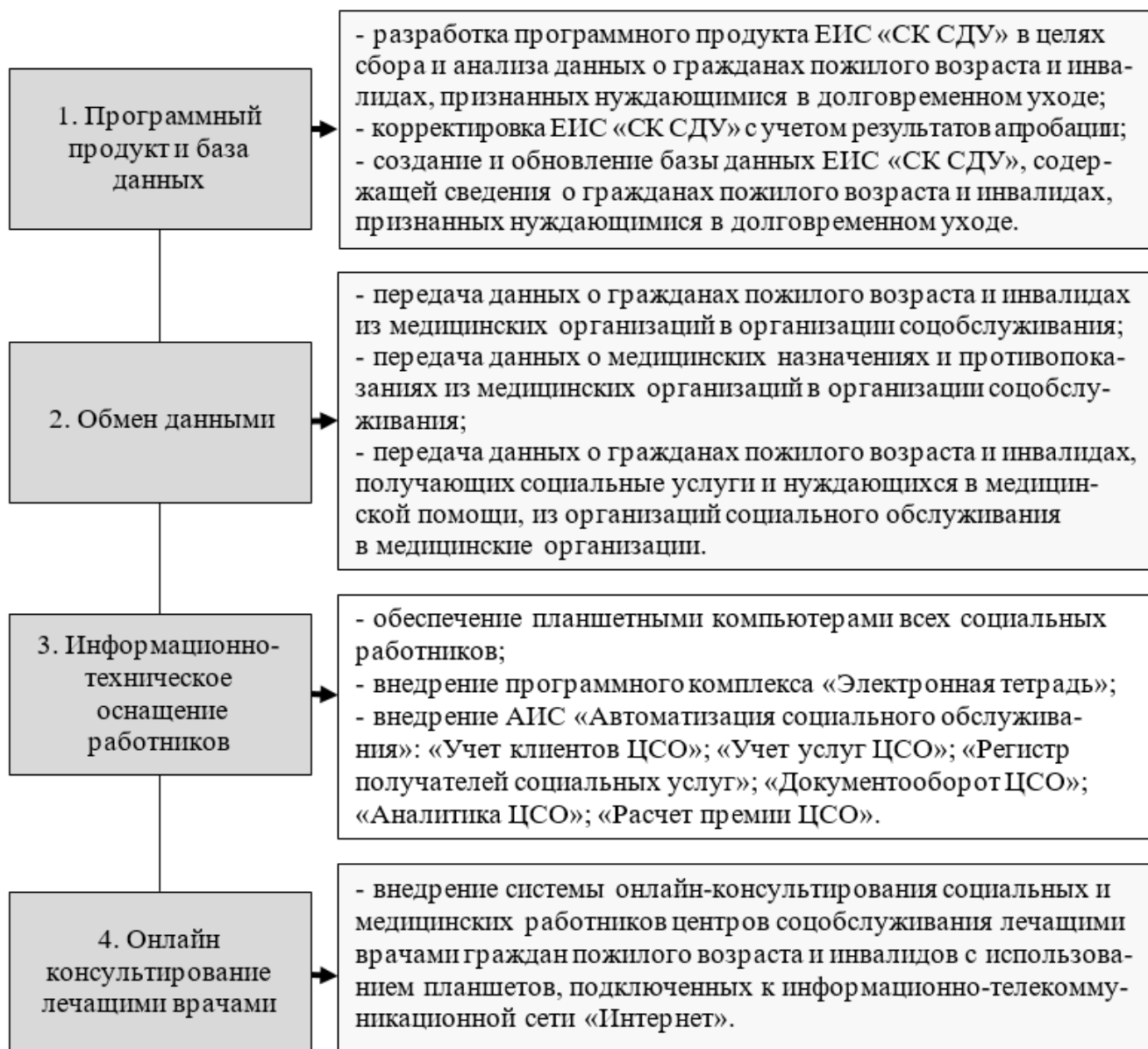
В ЕИС «СК СДУ» осуществляется разбивка по городам, улицам, функциональным группам и т.д. и предусмотрена удобная и простая форма создания заявки.

ЕИС «СК СДУ» позволяет выгружать отчеты в удобном формате, информацию о получателях услуг, историю заявок, общее количество нуждающихся с разбивкой по городам.

Информация о гражданине, хранящаяся в базе данных ЕИС «СК СДУ», включает:

- данные для идентификации;

- информацию для социального обслуживания (включая функциональную группу, имеющиеся дефициты самообслуживания, проблемы функционирования);
- медицинские (гериатрические) рекомендации по уходу и реабилитации.



**Рисунок 10. Информационно-технологическое обеспечение развития системы долговременного ухода в Ставропольском крае в 2019 году**

Программа позволит отследить возвращение гражданина домой из медицинского стационара, его потребность воспользоваться пунктом проката технических средств реабилитации, действующем на базе центра социального обслуживания населения Ставропольского края, необходимость его посещения участковым врачом в случае ухудшения состояния здоровья, потребность его семьи в услугах школы по уходу и др.

Организации социального обслуживания и медицинские организации, участвующие в реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Ставропольском крае, имеют доступ к данным ЕИС «СК СДУ» по территориальному признаку.

Специалисты, ответственные за сбор и передачу данных о гражданах пожилого возраста и инвалидах, нуждающихся в долговременном уходе, назначены приказами организаций социального обслуживания (7 локальных актов) и медицинских организаций (42 локальных акта).

## **2. Обмен данными.**

Регламент информационного обмена утвержден совместным приказом министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края и министерства здравоохранения

Ставропольского края от 04 октября 2019 г. № 1-05/984/355 «Об утверждении Порядка информационного обмена данными между организациями социального обслуживания населения Ставропольского края и медицинскими организациями Ставропольского края при оказании социальных и медицинских услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам в рамках создания системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края» (далее – регламент).

Регламентом утверждены разработанные:

- формы информированного согласия граждан пожилого возраста и инвалидов на передачу персональных данных между медицинскими организациями и организациями социального обслуживания;
- перечни сведений, передаваемых из медицинских организаций в организации социального обслуживания;
- формы передаваемых документов, способов их передачи;
- критерии, наличие которых может являться основанием для передачи данных о гражданах пожилого возраста и инвалидах, потенциально нуждающихся в социальной помощи, в том числе в организации ухода на дому, для их использования в медицинских организациях.

**Обмен данными предполагает:**

- осуществление передачи данных о гражданах пожилого возраста и инвалидах, потенциально нуждающихся в социальной помощи, в том числе в организации ухода на дому, из медицинских организаций, предоставляющих амбулаторную и (или) стационарную помощь, в организации социального обслуживания;
- обеспечение передачи данных о медицинских назначениях, рекомендациях и противопоказаниях гражданам пожилого возраста и инвалидам по завершении медицинского приема (госпитализации) из медицинских организаций в организации социального обслуживания;
- обеспечение передачи данных о гражданах пожилого возраста и инвалидах, получающих социальные услуги и нуждающихся в медицинской помощи, из организаций социального обслуживания в медицинские организации.

Согласно регламенту, медицинские организации вносят в ЕИС «СК СДУ» информацию о гражданах, у которых установлены признаки нуждаемости в посторонней помощи:

- стационарные медицинские организации вносят информацию за 2 рабочих дня до выписки гражданина из медицинского стационара;
- амбулаторно-поликлинические медицинские организации вносят рекомендации в день установления нуждаемости в посторонней помощи у гражданина.

После заполнения в ЕИС «СК СДУ» карточки, включающей персональные данные гражданина, в организацию социального обслуживания, расположенную в данном муниципальном районе (городском округе), поступает электронное уведомление о появлении заявки.

В течение 2 рабочих дней с момента получения в ЕИС «СК СДУ» заявки от медицинской организации организация социального обслуживания выезжает по месту фактического проживания гражданина для установления обстоятельств, ухудшающих его жизнедеятельность, и проведения оценки зависимости от посторонней помощи (типизации).

При установлении данных обстоятельств комиссией, созданной организацией социального обслуживания, гражданин признается нуждающимся в социальном обслуживании и ему составляется индивидуальная программа предоставления социальных услуг. В индивидуальную карточку гражданина ЕИС «СК СДУ» вносятся данные о его функциональных показателях по результатам типизации.

В случае согласия гражданина на предоставление социальных услуг соответствующая отметка появляется в его карточке в ЕИС «СК СДУ», после чего медицинская организация вносит в нее медицинские назначения для организации ухода. Назначения включают в себя рекомендации по приему медицинских препаратов, режиму дня, питанию, двигательной активности, проведению перевязок, наблюдению за витальными показателями (температура, давление, уровень глюкозы, состояние кожных покровов, профилактика пролежней и т.д.).

Передача информации о гражданах, нуждающихся в медицинской помощи, осуществляется организациями социального обслуживания в случае ухудшения состояния здоровья получателей социальных услуг или выявления данных граждан при приеме на социальное обслуживание.

Специалисты организаций социального обслуживания в день выявления нуждаемости в медицинской помощи формируют в ЕИС «СК СДУ» заявку с указанием группы типизации,

функциональных показателей получателя социальных услуг, содержащих данные о возможности ухаживать за собой, развивать и поддерживать социальные контакты, мобильности, психологических особенностях и т.п.

Медицинская организация при получении заявки организует выезд специалистов по месту фактического проживания получателя социальных услуг, который по состоянию здоровья не может посетить медицинскую организацию для проведения медицинского осмотра. В случае если гражданин может самостоятельно посетить медицинскую организацию в ЕИС «СК СДУ» формируется приглашение для проведения медицинского осмотра с указанием даты, времени, номера кабинета и специализации врача.

После оформления приглашения специалист организации социального обслуживания уведомляет гражданина о необходимости посещения медицинской организации и в случае необходимости сопровождает его.

После проведения медицинского осмотра гражданина специалист медицинской организации вносит в ЕИС «СК СДУ» необходимые рекомендации или корректирует уже имеющиеся.

Информационный обмен данными о выявляемых гражданах пожилого возраста и инвалидах, нуждающихся в посторонней помощи, ведется в тестовом режиме между государственным бюджетным учреждением социального обслуживания «Предгорный комплексный центр социального обслуживания населения» (далее – Предгорный КЦСОН) и государственным бюджетным учреждением здравоохранения Ставропольского края «Предгорная районная поликлиника» (далее – Предгорная районная поликлиника).

Например, 02 октября 2019 года в ходе осуществления плановой работы на закрепленном микроучастке социальным работником выявлена нуждаемость Раисы Федоровны Федоровой, 1939 года рождения, в предоставлении услуг долговременного ухода. В тот же день к Раисе Федоровне выехали типизаторы Предгорного КЦСОН, которые провели оценку зависимости от посторонней помощи, установив по результатам 4-ю функциональную группу (сильная зависимость от посторонней помощи).

02 октября 2019 года в ЕИС «СК СДУ» Предгорным КЦСОН заполнена карточка, в которой содержатся общие сведения о потенциальном получателе социальных услуг и описание ее функциональных показателей.

04 октября 2019 года в календаре ЕИС «СК СДУ» появилась отметка о том, что выезд врача Предгорной районной поликлиники по адресу проживания Раисы Федоровны запланирован на 08 октября 2019 года.

По результатам выезда врачом назначены дополнительные лабораторные исследования. Заборы анализов осуществлены медицинской сестрой Предгорного КЦСОН и доставлены в Предгорную районную поликлинику.

08 октября 2019 года в карточке Раисы Федоровны Федоровой появились рекомендации врача по приему лекарственных средств, питанию, двигательной активности, необходимости ведения листов динамического наблюдения за артериальным давлением, состоянием кожных покровов. При этом установлена периодичность медицинского патронажа врачом или медицинской сестрой Предгорной районной поликлиники 1 раз в месяц.

К 08 октября 2019 года специалистами Предгорного КЦСОН разработана первичная версия индивидуального плана ухода, в него были включены рекомендации врача, сформирована «История ухода». С 09 октября 2019 года начато предоставление социальных услуг.

### **3. Информационно-техническое оснащение работников.**

Важным в процессе формирования информационно-технологического обеспечения развития системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Ставропольском крае является оснащение социальных и медицинских работников центров социального обслуживания планшетными компьютерами с установленным программным продуктом ЕИС «СК СДУ», а также внедрение современных информационных технологий в деятельность социальных работников, направленных на снижение непроизводительных затрат в центрах социального обслуживания.

Все социальные работники центров социального обслуживания обеспечены планшетными компьютерами, позволяющими автоматизировать и унифицировать процесс учета клиентов и услуг, сократить непроизводительные расходы рабочего времени, улучшить качество контроля за процессом социального обслуживания, исключить «бумажную» нагрузку на работников, тем самым освободив рабочее время социальных работников для качественного предоставления социальных услуг и увеличения их количества.

ЕИС «СК СДУ» в дальнейшем планируется установить на планшетные компьютеры социальных и медицинских работников для ведения автоматизированного учета клиентов и услуг в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

В работу всех 32 центров социального обслуживания внедрена автоматизированная информационная система «Автоматизация социального обслуживания», включающая в себя автоматизированные программы:

- «Учет клиентов ЦСО» и «Учет услуг ЦСО» производят необходимый анализ и выдают автоматически результаты в цифровом виде, формируют отчеты по заданным индикаторам по учреждению, структурному подразделению, социальному работнику. Данные программы позволяют формировать регистр получателей социальных услуг, ежемесячные, квартальные, годовые отчеты;

- «Регистр получателей социальных услуг Ставропольского края» осуществляет контроль выполнения каждой индивидуальной программы предоставления социальных услуг;

- «Документооборот ЦСО» формирует необходимую служебную документацию в электронном виде, что позволяет сократить время на обработку, формирование и ведение документации;

- «Аналитика ЦСО» содержит более 200 индикаторов, позволяющих проанализировать качество работы социальных работников, структурного подразделения и самого учреждения, сравнить показатели со средними значениями по структурному подразделению, учреждению, выявить проблемные места и помочь оперативно принять управленческое решение;

- «Расчет премии ЦСО» обрабатывает информацию и ежемесячно выдает цифровые и графические результаты (в баллах и рублях) о размере стимулирующих выплат социальным работникам и заведующим отделениями на дому;

- «Электронный журнал проверок», используемый для определения показателя качества исполнения трудовых обязанностей каждого конкретного работника, максимально исключая возможность субъективной оценки в подсчете баллов и определения стимулирующей выплаты специалистов;

- «Электронная тетрадь» представляет собой автоматизацию бумажной части документооборота социальных работников и позволяет:

- исключить из документооборота бумажную тетрадь, заполняемую при каждом посещении получателя услуг;

- полностью освободить работников от «бумажной нагрузки»;

- вести в планшете запись товарно-денежных отношений между работником и получателем услуг;

- визировать при помощи электронных устройств подписью получателя в электронной тетради (стилусом или прикосновением к экрану планшета);

- сократить непроизводительные потери рабочего времени;

- увеличить количество получателей социальных услуг.

**4. Онлайн-консультирование лечащими врачами.** Внедрение системы онлайн-консультирования социальных и медицинских работников центров соцобслуживания лечащими врачами граждан пожилого возраста и инвалидов с использованием планшетов, подключенных к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», находится в процессе разработки.

### **1.6. Волонтерство и добровольчество в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами**

С начала 2018 года по инициативе министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края (далее – минсоцзащиты края) на территории региона развивается добровольческое движение «Серебряное волонтерство». Главными операторами этого процесса являются государственные бюджетные учреждения социального обслуживания – центры социального обслуживания населения Ставропольского края (далее – центры соцобслуживания).

По состоянию на 01 сентября 2019 года в крае насчитывается 76 волонтерских отрядов, объединяющих 1 036 граждан старшего поколения.

С целью развития добровольческого движения минсоцзащиты края ежегодно разрабатывает план-задание центрам соцобслуживания, содержащее все важнейшие направления развития волонтерства. Мониторинг исполнения плана-задания осуществляется в ежемесячном режиме.

По состоянию на 30 сентября 2019 года 318 граждан пожилого возраста, прошедших функциональную диагностику с определением степени снижения способности к самообслуживанию, получили помощь волонтеров.

В Ставропольском крае можно выделить следующие направления развития добровольческого движения «Серебряное волонтерство»:

*1. Оказание адресной социально-бытовой помощи.*

Волонтеры помогают гражданам пожилого возраста и инвалидам с:

- уборкой помещений;
- доставкой на дом продуктов питания, лекарств, товаров первой необходимости;
- проведением ремонтных работ;
- выполнением сезонных работ на приусадебных участках, придомовой территории (уборка мусора, листвы).

Помимо этого, серебряные волонтеры оказывают психолого-педагогическое сопровождение.

За 9 месяцев 2019 года силами добровольцев адресная социально-бытовая помощь оказана 1 322 нуждающимся.

*2. Проведение досугово-развлекательных мероприятий.*

За январь-сентябрь 2019 года силами добровольцев в крае проведено 187 досугово-развлекательных мероприятий. В их числе, например, конкурс-развлекательное мероприятие «Гуляй, масленица», организованное «серебряными волонтерами» ГБУСО «Апанасенковский центр социальной помощи семье и детям», конкурс-викторина «Мое родное Ставрополье», проведенный по инициативе волонтеров ГБУСО «Арзгирский комплексный центр социального обслуживания населения», мероприятие, посвященное Пушкинскому дню России и Международному дню русского языка, придуманное «серебряными волонтерами» ГБУСО «Кисловодский комплексный центр социального обслуживания населения».

Серебряные волонтеры организуют концерты, театральные выступления, конкурсы, праздники для своих сверстников, а также для детей из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, участвуют в культурно-массовых мероприятиях, приуроченных к знаменательным датам: День Победы, День семьи, любви и верности, Дни станиц и сел, совместно с администрациями муниципальных образований; Советами ветеранов (пенсионеров) войны, труда, Вооруженных Сил; правоохранительными органами.

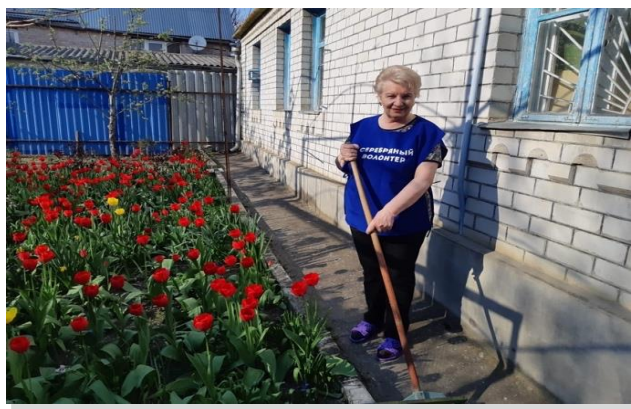
*3. Проведение спортивно-оздоровительных мероприятий.*

По инициативе «серебряных волонтеров» в крае с начала года проведено 86 мероприятий спортивно-оздоровительной направленности. Это прогулки, занятия в спортивном зале, спортивные игры на открытом воздухе, в том числе спортивно-игровая программа «Нам года – не беда», проведенная добровольцами ГБУСО «Минераловодский центр социального обслуживания населения», соревнования по скандинавской ходьбе «Мы – за здоровый образ жизни!», организованные в ГБУСО «Кочубеевский комплексный центр социального обслуживания населения», спортивная программа «Спортландия», инициированная волонтерами ГБУСО «Лермонтовский комплексный центр социального обслуживания населения».

*4. Проведение экологических мероприятий.*

«Серебряные волонтеры» края убирают территории и объекты парков и садов, ухаживают за могилами, в том числе за могилами героев и ветеранов, являются постоянными участниками субботников, организованных администрациями муниципальных образований.

В январе-августе 2019 года силами добровольцев проведены 92 экологических мероприятия, в том числе:



- акция «Цвети мое село!», в которой приняли участие «серебряные волонтеры» ГБУСО «Курский центр социального обслуживания населения»;

- сбор помощи бездомным животным, организованный волонтерами ГБУСО «Невинномысский комплексный центр социального обслуживания населения»;

- экологическая акция «Помни о прошлом», проведенная по инициативе «серебряных волонтеров» ГБУСО «Советский комплексный центр социального обслуживания населения».

С целью развития добровольческого движения «Серебряное волонтерство» в 2019 году минсоцзащиты края разработана презентация добровольческого движения граждан старшего возраста. Всего за 9 месяцев 2019 года в центрах соцобслуживания прошло 38 таких презентаций, участниками которых стали более 500 представителей старшего поколения Ставропольского края.



Еще одним направлением развития добровольческого движения «Серебряное волонтерство» стало внедрение в центрах соцобслуживания общеразвивающей программы «Шесть шагов к добровольчеству». Программа разработана минсоцзащиты края на основании материалов центров соцобслуживания с целью информирования граждан пожилого возраста об основных аспектах волонтерства. Программа включает такие темы, как «Конфликтология», «Лидерство», «Особенности общения с людьми с ограниченными возможностями здоровья». С начала года на таких общеразвивающих курсах обучено около 400 будущих волонтеров.

Минсоцзащиты края разработан шаблон «Волонтерской книжки «Серебряных волонтеров». Многие центры соцобслуживания сегодня вручают такие волонтерские книжки всем, кто успешно завершил процесс обучения по программе «Шесть шагов к добровольчеству». Кроме того, центрами соцобслуживания разработаны эмблемы отрядов «Серебряных волонтеров», изготавливается атрибутика – майки, значки, кепки.

Свои достижения «серебряные волонтеры» края демонстрируют на слетах, семинарах, форумах, посвященных развитию добровольческого движения, которые проводятся на различных уровнях:

- на районном уровне: центрами соцобслуживания были проведены мероприятия с участием представителей администраций Андроповского, Левокумского муниципальных районов, города Пятигорска;

- на краевом уровне: минсоцзащиты края организовал проведение семинара-совещания специалистов некоммерческих организаций и волонтеров в рамках реализации регионального проекта «Старшее поколение (Ставропольский край)», а также Краевого слета участников добровольческого движения «Серебряное волонтерство»;

- на всероссийском уровне: 1-4 октября в г. Москве делегация «серебряных волонтеров» Ставрополя приняла участие во Всероссийском форуме волонтеров-наставников.

В Ставропольском крае уделяется особое внимание информационной поддержке развития добровольческого движения «Серебряное волонтерство». Данные о работе волонтерских отрядов на постоянной основе размещаются на официальных сайтах минсоцзащиты края,

центров соцобслуживания, администраций муниципальных образований в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в группах в социальных сетях, на информационных стендах администраций, в периодических печатных изданиях.

Авторы лучших опубликованных статей принимают участие в ежегодном конкурсе среди работников краевых и муниципальных средств массовой информации на лучший материал, направленный на привлечение внимания гражданского общества к проблемам граждан старшего поколения, формирование уважительного отношения к ним, проводимом минсоцзащиты края. Одна из тем конкурса – «Серебряное волонтерство». В этом году в этой номинации конкурсные работы представили 13 журналистов из городов Ставрополь, Железноводск, Георгиевского, Изобильненского, Минераловодского городских округов, Левокумского, Кочубеевского, Предгорного муниципальных районов.

Развитие добровольческого движения «Серебряное волонтерство» в Ставропольском крае продолжается.

## ГЛАВА 2. ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ В СИСТЕМЕ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА ЗА ГРАЖДАНАМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДАМИ



### 2.1. Социальная адаптация и психологическое сопровождение пожилых с когнитивными нарушениями в группе дневного пребывания ГБУСО «Будённовский комплексный центр социального обслуживания населения»

#### ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

В рамках реализации мероприятий регионального проекта «Старшее поколение» в ГБУСО «Будённовский комплексный центр социального обслуживания населения» в 2019 году начала работу группа дневного пребывания для граждан пожилого возраста, имеющих когнитивные нарушения.

Группа открыта на базе социально-оздоровительного отделения.

Внедрение современного социального сервиса направлено на:

- обеспечение социальной адаптации и психологического сопровождения лиц, страдающих деменцией, в том числе болезнью Альцгеймера;
- оказание психологической и информационной помощи родственникам, осуществляющим уход за пожилыми с когнитивными нарушениями;
- улучшение качества жизни граждан пожилого возраста и инвалидов;
- снятие социальной напряженности в семьях, имеющих в своем составе лиц пожилого возраста, страдающих деменцией, в том числе с болезнью Альцгеймера;
- обеспечение длительного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами без размещения в стационарных учреждениях социального обслуживания и специализированных медицинских учреждениях;
- формирование толерантного отношения общества к людям с когнитивными нарушениями.



#### ОРГАНИЗАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Работа по созданию группы дневного пребывания осуществлялась в несколько этапов:

**1 этап.** На первом этапе осуществлялось:

- разработка нормативно-правовой документации;
- внесение изменений в штатное расписание;
- заключение межведомственных соглашений;
- разработка методических и дидактических материалов;
- обучение персонала;
- подготовка помещений к размещению посетителей группы.

**2 этап.** Выявление граждан пожилого возраста, страдающих деменцией, для формирования группы дневного пребывания.

**3 этап.** Основной этап включает:

- предоставление услуг получателям социальных услуг в группе дневного пребывания;
- организацию курсов теоретических и практических занятий для родственников.

**4 этап.** На заключительном этапе предполагается осуществить:

- обобщение опыта работы (разработка методических материалов) с гражданами пожилого возраста, страдающими деменцией, в том числе болезнью Альцгеймера;
- создание стажировочных площадок;
- участие в краевых семинарах.

В ГБУСО «Будённовский комплексный центр социального обслуживания населения» издан приказ, утверждающий положение о работе группы дневного пребывания, расчет стоимости услуг для группы дневного пребывания, паспорт программы группы дневного пребывания и программу группы дневного пребывания.

Специалистами отделения постоянно ведется работа по выявлению пожилых граждан, нуждающихся в посещении группы дневного пребывания. С этой целью заключено соглашение с ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи №1» о взаимодействии и сотрудничестве. Также соглашение предусматривает организацию консультаций родственников с узкими специалистами по вопросу ухода за пожилыми.

В ГБУСО «Будённовский комплексный центр социального обслуживания населения» организовано транспортное обслуживание: все пожилые люди доставляются в отделение в сопровождении социального работника.

Два раза в неделю для посетителей проводятся занятия, направленные на улучшение памяти, внимания, мышления, а также эмоционального состояния. Помимо развивающих и досуговых занятий, зарядки и пальчиковой гимнастики, здесь они получают эмоциональную поддержку, внимание и общение. Для пожилых людей организовано бесплатное питание.

### **КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

Кадровый состав специалистов, обеспечивающих работу группы дневного пребывания:

- заведующий социально-оздоровительным отделением;
- специалист по социальной работе;
- психолог;
- социальный работник;
- культурный организатор;
- инструктор по трудотерапии;
- инструктор лечебной физкультуры;
- медицинская сестра по физиотерапии;
- медицинская сестра по массажу;
- санитарка.



### **МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

По программе «Старшее поколение» ГБУСО «Будённовский комплексный центр социального обслуживания населения» приобретено новое реабилитационное оборудование: тренажеры, тактильное оборудование, кресла-реклайнеры, что позволило повысить эффективность реабилитационных мероприятий и качество предоставляемых услуг.

Материально-техническое обеспечение работы группы дневного пребывания включает:

**Комната отдыха**, оборудованная спальными местами, мягким инвентарем, оснащенная дидактическими материалами для проведения



занятий, направленных на сохранение памяти, внимания, скорости мышления и других нарушений, свойственных преклонному возрасту.

**Зал лечебной физкультуры**, оснащенный тренажерами, спортивным инвентарем: мячи, фитболы, гимнастические палки, палки для скандинавской ходьбы и т.д.

**Кабинет трудотерапии**, оборудованный стеновыми панелями для эрготерапии, дидактическими материалами для трудотерапии.

**Зал для проведения кружковой работы**, оснащенный телевизором, музыкальным центром, дидактическим материалом для проведения занятий по программам «Музыкотерапия», «Нейробика», «Ретротерапия», «Виртуальные экскурсии».

**Кабинет психологической разгрузки**, оснащенный следующим оборудованием: аква-лампа, оборудование для пескотерапии, ноутбук, дидактический материал для оказания социально-психологических услуг (пазлы, кинетический песок) и проведения занятий по психологической коррекции.

Маломобильные посетители имеют возможность пользоваться техническими средствами реабилитации (ходунки, кресло-коляски, трости, санитарные кресла, предметы гигиены).





## 2.2. Комплексный подход к внедрению системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в ГБУСО «Краевой центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов»

### ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Краевой центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» (далее – «ГБУСО «Краевой ЦСОН») приказом министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края включено в перечень учреждений социального обслуживания, участвующих в 2019 году в реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края.

Система долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами включает 3 основных этапа:

- выявление;
- типизация;
- уход и сопровождение.

Выявление предполагает получение и передачу информации о потенциальных получателях социальных услуг с целью предоставления гражданам максимально полной возможности выбирать и получать услуги в системе долговременного ухода. Система долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами сохраняет заявительный характер, но в своей работе использует выявительный принцип работы, основанный на межведомственном взаимодействии, который реализуется с привлечением специалистов здравоохранения, социальной защиты и иными ведомствами.

Типизация – процесс определения индивидуальной нуждаемости гражданина с последующим присвоением ему определенного набора услуг в рамках установленной группы ухода, в зависимости от количества набранных в результате проведения оценки баллов.

Типизацию проводят работники, которые прошли специальный курс обучения, в виде интервью в месте проживания получателя социальных услуг. В апреле 2019 года 6 работников учреждения прошли обучение основам проведения типизации у экспертов благотворительного фонда «Старость в радость».

С апреля 2019 года сотрудники учреждения приступили к проведению типизации 1480 получателей социальных услуг. В июле 2019 года работа по проведению типизации получателей социальных услуг на дому завершилась. Следующий этап – составление индивидуальных планов ухода за получателями социальных услуг, отнесенных к 1-5 группам ухода по результатам типизации. Результаты типизации являются одним из источников информации для составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг, а далее – индивидуального плана ухода. В зависимости от группы функционирования происходит распределение часов, затрачиваемых в неделю на уход, с учетом внешних ресурсов получателей социальных услуг, т.е. родственников, соседей, общественных организаций и пр.

Если для лиц, отнесенных к 1 группе функционирования необходимо до 3 часов в неделю, то для лиц с 5 группой функционирования необходимо до 4 часов ухода в день.

План ухода – это расширенный перечень манипуляций по уходу за получателем социальных услуг. Включает в себя перечень ресурсов гражданина – т.е. те манипуляции, которые получатель социальных услуг может выполнять самостоятельно, и перечень его проблем, т.е. тех манипуляций, в осуществлении которых ему нужна помощь. Исходя из имеющихся ресурсов и выявленных проблем, составляется перечень манипуляций по уходу. В плане ухода прописываются следующие моменты: кто выполняет проблемную манипуляцию, когда, как и где.

Т.е. план ухода представляет собой некую программу, последовательность действий социального работника по осуществлению ухода за получателем социальных услуг. В плане ухода прописывается время выполнения манипуляций (например, время проведения утренних гигиенических процедур), место их выполнения (например, кормление получателя социальных услуг в пределах постели или сопровождение его для приема пищи на кухню), особенности выполнения манипуляций по уходу (например, если получатель социальных услуг плохо слышит или плохо понимает обращенную к нему речь, необходимо говорить громко, четко, простыми фразами и убеждаться, что он понял сказанное), если какие-либо манипуляции выполняются родственниками, то это тоже указывается в плане ухода (например, дочь осуществляет стирку постельного белья, а социальный работник один раз в неделю осуществляет смену постельного белья и относит его в специально отведенное место).

Для проведения типизации потенциальных получателей социальных услуг создана специальная комиссия, которая и проводит непосредственно типизацию вновь обратившегося за получением социальных услуг в учреждение гражданина, а также оценку его индивидуальной нуждаемости в социальных услугах. После проведения типизации и отнесения гражданина к одной из шести групп функционирования учреждением составляется индивидуальная программа предоставления социальных услуг с учетом выявленных у гражданина дефицитов в самообслуживании. Составленная индивидуальная программа предоставления социальных услуг согласовывается с гражданином. После чего учреждением заключается с гражданином договор о предоставлении социальных услуг с учетом заявленных им социальных услуг.

Полноценной система долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами не может быть, если персонал по уходу (социальные работники) не владеют практическими навыками ухода за тяжелобольными получателями социальных услуг. С целью решения этой проблемы 4 специалиста из пилотных учреждений Ставропольского края в мае 2019 года прошли обучение у специалистов благотворительного фонда «Старость в радость» в качестве тренеров по уходу. Следующая задача тренеров – обучение сотрудников учреждений социального обслуживания Ставропольского края, теоретическим и практическим навыкам ухода.

## **КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

В реализации мероприятий по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в учреждении задействованы 119 социальных работников, врач-общей практики (семейный врач), 2 медицинские сестры, специалист по социальной работе – тренер по уходу, 2 психолога, 2 специалиста по социальной работе, ответственные за организацию групп дневного пребывания для граждан пожилого возраста и инвалидов, имеющих когнитивные расстройства, медицинская сестра по физиотерапии, инструктор по лечебной физкультуре. Для обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, отнесенных к 4 и 5 группам функционирования по результатам типизации, в учреждении предусмотрено 13 ставок сиделок.

Необходимым условием функционирования системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами является наличие системы подготовки и переподготовки кадров.

На сегодняшний день 1 специалист ГБУСО «Краевой ЦСОН» прошел обучение в г. Москве по программе «Тренер по уходу», таких специалистов по Ставропольскому краю – всего четыре. Сейчас тренеры по парам обучают персонал учреждений социального обслуживания практическим навыкам ухода за больными в домашних условиях и условиях стационаров.

До конца 2019 года все социальные работники ГБУСО «Краевой ЦСОН» будут обучены практическим навыкам ухода за больными.

## **МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

Немаловажным фактором является оснащение социальных работников приспособлениями, облегчающими выполнение ими манипуляций по уходу за тяжелобольными получателями социальных услуг. Учреждением закуплены 50 специальных комплектов для социальных работников, которые обслуживают граждан пожилого возраста и инвалидов в значительной степени или полностью утративших способность к самообслуживанию. В состав такого комплекта входит рюкзак, который удобно носить за плечами (при этом руки социального работника остаются

свободными), доска для пересаживания, пояс для пересаживания, комплект скользящих простыней (2 шт.) для перемещения больных, ванна надувная для мытья головы, массажный ролик Ляпко, солевая грелка, кистевой эспандер, перчатки, дезинфицирующие средства.

### **ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

С целью оптимизации работы социальных работников учреждения все они обеспечены планшетными компьютерами, в которых они ведут учет оказываемых социальных услуг. Кроме этого, для социальных работников учреждения разработан справочник по уходу, где подробно прописаны все манипуляции по уходу за тяжелобольными получателями социальных услуг, а также справочник современных технических средств реабилитации, которые они могут рекомендовать для приобретения и использования родственникам получателей социальных услуг. Разработаны и утверждены внутренним приказом по учреждению технологии оказания социальных услуг, особое значение отведено манипуляциям по уходу (умыванию, купанию, кормлению, смене положения тела и пр.). Все разработанные внутренние методические документы имеются в планшетах у каждого социального работника, чтобы он мог воспользоваться информацией в любое удобное для него время.

### **ОРГАНИЗАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

В учреждении разработаны локальные нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность в рамках создания системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами. Приказом по учреждению заместитель директора назначен ответственным за внедрение в учреждении системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами. Внутренними приказами по учреждению назначены лица, ответственные за проведение типизации. Заведующие отделениями назначены ответственными за составление индивидуальных планов ухода за получателями социальных услуг. Создана комиссия по контролю качества оказания социальных услуг в рамках реализации мероприятий по внедрению системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, в состав которой вошли заместитель директора, заведующая отделением (обученная навыкам проведения типизации), врач общей практики (семейный врач), специалист по социальной работе (тренер по уходу). Издан приказ об организации деятельности групп дневного пребывания для граждан пожилого возраста и инвалидов, имеющих когнитивные расстройства. Назначены ответственные лица за организацию деятельности групп дневного пребывания. Разработаны и утверждены приказом по учреждению следующие документы, регулирующие деятельность групп дневного пребывания для граждан пожилого возраста и инвалидов, имеющих когнитивные расстройства:

- положение о группах дневного пребывания для граждан пожилого возраста и инвалидов, имеющих когнитивные расстройства;
- порядок организации работы по предоставлению востребованных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам, имеющим когнитивные расстройства;
- программа организации деятельности групп дневного пребывания для граждан пожилого возраста и инвалидов, имеющих когнитивные расстройства.

Внесены изменения в должностные инструкции сотрудников, задействованных в работе групп дневного пребывания.

Издан приказ об организации школы для родственников по уходу за гражданами пожилого возраста и инвалидами. Утверждено положение о школе для родственников по уходу за гражданами пожилого возраста и инвалидами. Назначены лица, ответственные за организацию деятельности и проведение занятий в школе для родственников по уходу за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Внутренним приказом по учреждению утверждены технологии оказания социальных услуг получателям социальных услуг учреждения.

На базе учреждения создана рабочая группа для обсуждения вопросов, связанных с внедрением в Ставропольском крае системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами. Состав рабочей группы утвержден приказом по учреждению.

В группу вошли заместитель руководителя по экспертной работе ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Ставропольскому краю», заместитель руководителя комитета

труда и социальной защиты населения администрации города Ставрополя, заведующая терапевтическим отделением № 3 ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» г. Ставрополя, методист организационно-методического отдела ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1» г. Ставрополя, член правления Ставропольской местной организации Всероссийского общества инвалидов.

## СОЦИАЛЬНЫЕ СЕРВИСЫ

### **Школа для родственников по уходу за гражданами пожилого возраста и инвалидами.**

В системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами существуют понятия формального и неформального ухода.

Формальный уход – это уход, оказываемый работниками учреждений социального обслуживания и здравоохранения, неформальный уход – это уход силами семьи, друзей, родственников, соседей, то есть силами сообщества. Полноценная помощь нуждающемуся человеку зависит, прежде всего, от того, как будет скоординирована работа специалистов и семей, родственников, других людей, ухаживающих за своими близкими, как будут распределяться между ними функции и время, насколько эта координация будет обеспечивать всестороннюю, постоянную помощь, поддержку и сопровождение нуждающемуся человеку.

В ГБУСО «Краевой ЦСОН» проведены мероприятия по созданию школы для родственников по уходу за гражданами пожилого возраста и инвалидами. Для этого среди сотрудников учреждения проведен отбор, по результатам которого 2 сотрудника учреждения (врач общей практики (семейный врач) и медицинская сестра) направлены на дистанционное обучение по программе «преподаватель школы ухода». После прослушивания теоретической части, преподавателей школы ухода обучили тренеры по уходу практическим навыкам.

Школа для родственников по уходу за гражданами пожилого возраста и инвалидами начала свою работу в учреждении в сентябре 2019 года. С этой целью был издан приказ по учреждению об открытии школы ухода, разработано и утверждено приказом по учреждению положение о школе для родственников по уходу за гражданами пожилого возраста и инвалидами, назначены ответственные лица, разработан тематический план занятий. Занятия в школе для родственников по уходу за гражданами пожилого возраста и инвалидами проводятся на базе учреждения еженедельно в форме групповых лекционных и практических занятий, индивидуальных консультаций родственников по отдельным интересующим их вопросам ухода за пожилыми членами семьи. Кроме того, предусмотрена такая форма работы, как проведение индивидуальных занятий для родственников с выездом преподавателей школы ухода на дом. Такая форма работы удобна для тех граждан, которые не могут надолго оставить без присмотра своего тяжелобольного родственника.



Для полноценного функционирования школы ухода в учреждении оборудовано помещение для проведения теоретической части занятий, оснащенное проектором, экраном, компьютерной техникой для наглядной демонстрации теоретического материала и необходимой мебели (столы, стулья). Второе помещение предназначено для отработки практических навыков.

Оно оснащено современными техническими средствами реабилитации и ухода: многофункциональной кроватью, опорой в кровать (веревочной лесенкой), креслом-коляской для инвалидов, ходунками, костылями, тростями, доской для пересаживания, скользящими простынями, поясом для пересаживания, опорой под спину, судном, памперсами и пр.

### **Пункт проката технических средств реабилитации.**

Отдельным блоком системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами является создание и открытие на базе учреждений социального обслуживания пунктов проката технических средств ухода и реабилитации.

На сегодняшний день пункт проката ГБУСО «Краевой ЦСОН» оснащен следующими видами технических средств реабилитации: многофункциональные кровати с подъемным механизмом; опоры в кровати веревочные (лесенки); доски для пересаживания пациентов; пояса для пересаживания пациентов; опоры под спину; поручни для самоподнимания угловые; поручни для самоподнимания прямые; столики прикроватные для кормления; кресла-туалет с откидными ручками; матрасы противопролежневые, ячеистые с компрессором; матрасы противопролежневые гелиевые; подушки противопролежневые; ванны надувные для мытья человека; надувные подголовники для мытья головы; стулья для ванны широкие с откидными подлокотниками; сидения для ванны поворотные; стул для мытья пациентов; ступеньки в ванную с ручкой; судна пластиковые с крышками; кресло-коляски комнатные; кресло-коляски для лиц с большим весом комнатные; ходунки шагающие; ходунки на колесах; трости опорные с анатомическими ручками; трости трех-, четырех- опорные с устройством противоскольжения; медицинские термометры с речевым выходом; кресло-коляски с откидными спинками; электроподъемники для инвалидов, используемые для купания в ванной.

### **Группа дневного пребывания.**

С 01 октября 2019 года в ГБУСО «Краевой ЦСОН» открылись группы дневного пребывания для граждан пожилого возраста, имеющих когнитивные расстройства (возрастные изменения памяти, внимания и других познавательных функций). Состав групп – по 5 человек в каждой, периодичность пребывания в учреждении – 2 раза в неделю в течение 3 месяцев.

В работе групп дневного пребывания для граждан пожилого возраста и инвалидов, имеющих когнитивные расстройства, принимают участие 2 специалиста по социальной работе, психолог, врач общей практики (семейный врач), врач-физиотерапевт, медицинская сестра по физиотерапии, инструктор по лечебной физкультуре.



Примерный распорядок дня работы групп дневного пребывания включает доставку граждан в группы дневного пребывания на транспорте учреждения, осмотр врачом общей практики (семейным врачом), измерение витальных показателей, осмотр врачом-физиотерапевтом с целью назначения физиопроцедур и комплекса лечебной физкультуры (для первичных посетителей), занятия лечебной физкультурой, получение физиопроцедур, занятия с психологом, обед, послеобеденный отдых, организация досуговых мероприятий, занятия посильной трудовой деятельностью (рисование, разгадывание кроссвордов, настольные игры, виртуальные экскурсии и пр.), доставка граждан к месту проживания.

Для размещения групп дневного пребывания учреждением оборудованы помещения: комната для отдыха и проведения занятий, комната для приема пищи, туалетная комната.

В помещениях учреждения проведен косметический ремонт. Закуплено необходимое оборудование и мебель.

Комната отдыха оснащена 5 креслами-реклайнерами, в которых посетители могут принять удобное для них положение тела. В креслах откидывается спинка и поднимается нижняя часть для ног, так, что находящийся в нем человек может принять почти горизонтальное положение тела. Имеется телевизор, на котором для посетителей групп дневного пребывания демонстрируются виртуальные экскурсии, фото- и видео-презентации. Зона для проведения занятий оборудована столом и стульями. Комната для приёма пищи оборудована необходимой мебелью – столом, стульями, шкафом для хранения посуды, микроволновой печью, холодильником. Имеется в наличии 5 специальных комплектов посуды с легким захватом.



Туалетная комната оснащена специальными поручнями для удобства пользования ею лицами пожилого возраста и инвалидами.

Питание граждан пожилого возраста и инвалидов, посещающих группы дневного пребывания, организовано за счет средств учреждения.

Доставка граждан пожилого возраста и инвалидов, имеющих когнитивные расстройства, в группы дневного пребывания, организована на транспорте учреждения, оборудованном для перевозки лиц с ограниченными возможностями здоровья. Обязательным условием является наличие сопровождающего специалиста, присутствующего при доставке граждан в учреждение.

Учитывая возможные дефициты в самообслуживании и передвижении у потенциальных посетителей групп, учреждением приобретены технические средства реабилитации и ухода – трости четырех-опорные телескопические, ходунки на колесах, кресла-коляски с откидными спинками (реклайнеры), пояса для перемещения.

Для проведения реабилитационных мероприятий приобретены следующие виды тренажеров – тренажер для разработки моторики рук, тренажер для разработки мышц плеча и предплечья, реабилитационный тренажер степпер, тренажер для разработки пальцев рук.

Психологом в работе используется программа когнитивной реабилитации «Нейроника» для понижения, реабилитации или предельного улучшения уровня когнитивного дефицита. Она разработана на базе проектов и технологий, имеющих восстанавливающие свойства. Данная программа основывается на разработке внутреннего функционирования и доведении различных исполнительных и психических функций до первоначального здорового состояния.

Также программа «Нейроника» помогает больным развивать стратегическое мышление путем решения трудных заданий. В программе «Нейроника» используются специальные классические упражнения, включающие в себя различные интерактивные и увлекательные задачи.

Для организации досуга граждан пожилого возраста и инвалидов приобретены настольные игры (тактильное лото), дидактическая игра стол-мозаика, пазлы, раскраски, карандаши, фломастеры, логический куб, цветная бумага, флип-чатная доска, пластилин, краски, кисточки.

Для проведения релаксационных мероприятий в кабинет психолога приобретено оборудование для сенсорной комнаты.

## **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ**

Полноценный уход невозможен без взаимодействия с учреждениями здравоохранения. Приказом министерства труда и социальной защиты Ставропольского края утвержден перечень медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края, участвующих в 2019 году в реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода. По г. Ставрополю в этот Перечень включены все городские поликлиники.



На сегодняшний день ГБУСО «Краевой ЦСОН» проведена работа по заключению соглашений о взаимодействии с лечебными учреждениями города при осуществлении социального обслуживания и социального сопровождения граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в долговременном уходе, и оказании им медицинской помощи. Заключено 7 соглашений о взаимодействии.

Для оперативного решения вопросов, касающихся обеспечения долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, между ГБУСО «Краевой ЦСОН» и медицинскими учреждениями произведен обмен данными о лицах, ответственных в учреждениях за организацию долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Со всеми лечебно-профилактическими учреждениями города Ставрополя организована работа по предоставлению ими социальных назначений от врачей для получателей социальных услуг, относящихся к 4 и 5 группам по результатам типизации с целью внесения этих врачебных рекомендаций в индивидуальные планы ухода.

Параллельно с этим учреждением организована работа по медицинскому патронажу получателей социальных услуг в значительной степени или полностью, утративших способность к самообслуживанию, врачом общей практики (семейным врачом), состоящим в штате учреждения. Врачом организован осмотр на дому получателей социальных услуг, относящихся к 4 и 5 группам функционирования по результатам типизации. Этим гражданам разработаны социальные назначения врача общей практики, даны медицинские консультации и рекомендации.

### **ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

ГБУСО «Краевой ЦСОН» использует различные способы информирования населения об оказании социальных услуг в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами – публикации в городских газетах «Вечерний Ставрополь» и «Экстра». На сайте учреждения в сети Интернет имеется раздел «Система долговременного ухода», регулярно обновляется новостная лента. Ведутся странички в социальных сетях «Инстаграм», «Одноклассники», «Фейсбук». Во все лечебно-профилактические учреждения направлены информационные письма об оказании учреждением социальных услуг по системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами. Подготовлены и распространены плакаты, содержащие информацию о деятельности групп дневного пребывания для граждан пожилого возраста и инвалидов, школе для родственников по уходу за гражданами пожилого возраста и инвалидами, пункте проката инвалидно-реабилитационной техники в местах массового скопления людей – лечебных учреждениях, органах социальной защиты, районных администрациях.



### **2.3. Оздоровление и развитие социальной активности граждан пожилого возраста, имеющих когнитивные нарушения здоровья, в группе дневного пребывания ГБУСО «Новоалександровский комплексный центр социального обслуживания населения»**

#### **ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА**

В рамках реализации программы «Старшее поколение» на территории Новоалександровского городского округа определены соответствующие задачи, в частности:

- повышение доступности услуг в сфере социального обслуживания с учетом потребности граждан старшего поколения (предоставление социальных услуг на дому, технологий, обеспечивающих получение социальных услуг гражданам, проживающим в сельских территориях, расширение практики работы мобильных, в том числе межведомственных бригад по оказанию различных услуг приоритетно в отдаленных населенных пунктах);

- повышение доступности медицинской помощи (обеспечение пожилых граждан диспансеризацией и профилактическими осмотрами, включая граждан, проживающих в сельских территориях);

- поддержание физической активности граждан старшего поколения;

- обеспечение туристической мобильности граждан старшего поколения;

- организация культурно-досуговых мероприятий;

- развитие добровольческого (волонтерского) движения, «серебряное» волонтерство;

- повышение уровня жизни граждан старшего поколения.

В реализации регионального проекта, имеющего межведомственный и системный характер, ключевую позицию занимает ГБУСО «Новоалександровский комплексный центр социального обслуживания населения», осуществляющий свою деятельность на территории Новоалександровского городского округа более 25 лет, вошел в реализацию проекта «Старшее поколение», имеющий все формы социального обслуживания:

- надомное (семь отделений социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и одно отделение социально-медицинского обслуживания);

- полустационарное (отделение дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов, срочного социального обслуживания, отделение реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья);

- стационарное (стационарное отделение социального обслуживания пожилых граждан и инвалидов, социальный приют для детей и подростков, стационарное отделение реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья).

Такой комплекс позволил выстроить четкий механизм по предоставлению нуждающимся гражданам широкого спектра социальных услуг, организации пропаганды здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья населения, приобщению граждан к участию в различных формах социальной активности. Достижению в этой работе определенных результатов способствует:

- материально-техническая оснащенность учреждения;

- уровень квалификации работников;

- внедрение и реализация инновационных технологий и форм социальной работы;

- наличие с 2005 года лицензии на осуществление медицинской деятельности, которая дает право на реализацию таких направлений медицинской деятельности как: организация здравоохранения и общественного здоровья; оказание первичной врачебной и специализированной медико-санитарной помощи по терапии, диетологии, лечебной физкультуре, медицинскому массажу, сестринскому делу, физиотерапии и др.

Такая имеющаяся основа, четкие рекомендации, практическая помощь специалистов

министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края, сложившееся прочное межведомственное взаимодействие на уровне АНГО создали возможность очень оперативно подготовиться ГБУСО «Новоалександровский комплексный центр социального обслуживания населения» к внедрению новой формы работы.

Одно из основных направлений проекта – определение нуждаемости и оказание адресной социальной помощи. Опорой при реализации данного направления является Попечительский совет учреждения, председателем которого является глава Новоалександровского городского округа, а членами – представители социально-значимых служб, руководители крупных сельскохозяйственных предприятий округа, индивидуальные предприниматели.

Все вышеуказанное создает устойчивую платформу для повышения качества социальных услуг, оказываемых населению, позволяет оперативно предоставлять адресную социальную помощь, способствует решению социальных проблем на долгосрочной основе, а также модернизации и развитию системы социального обслуживания населения в целом. Такая деятельность крайне важна для округа, где источников ресурсов для социальных проектов недостаточно. Повышение активности населения, вовлечение его в благотворительную деятельность способствует и изменению культурных установок, повышает ответственность каждого человека за жизнь своей малой родины.

### **МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ**

С целью осуществления межведомственного взаимодействия заключены Соглашения о межведомственном взаимодействии ГБУСО «Новоалександровский комплексный центр социального обслуживания населения» с ГБУЗ СК «Новоалександровская РБ», управлением культуры, управлением образования, комитетом по физической культуре и спорту администрации Новоалександровского городского округа, общественными формированиями, спонсорами, волонтерами.

При этом, важно отметить, что разработанной программой предоставления социально-медицинских услуг нуждающимся гражданам, предусмотрен только лишь индивидуальный подход к каждому человеку, согласно медицинским показаниям, с учетом, прежде всего, рекомендаций и назначений врача психиатра.

Благодаря тому, что между сотрудниками ГБУСО «Новоалександровский комплексный центр социального обслуживания населения» и специалистами ГБУЗ СК «Новоалександровская РБ», сложились рабочие, деловые и доброжелательные отношения, удается в оперативном порядке выявлять нуждающихся граждан, определять период, режим и комплекс предоставления услуг. Более того, врачебный персонал с пристальным вниманием отслеживает состояние обслуживаемых в ГБУСО «Новоалександровский комплексный центр социального обслуживания населения» граждан, посещая их во время предоставления социально-медицинских услуг. Такая совместная работа, дает заметный эффект. Результат радует – у всех получателей услуг происходит повышение функционального состояния организма, отмечается улучшение общего самочувствия, повышение психоэмоциональной устойчивости, снижение уровня стресса.

В рамках программы подписано 21 соглашение о сотрудничестве, из них:

ГБУСО «Новоалександровский комплексный центр социального обслуживания населения» подписано 12 соглашений с территориальными отделами администрации Новоалександровского городского округа Ставропольского края, управлением образования Новоалександровского городского округа, управлением культуры Новоалександровского городского округа, ГБУЗ «Новоалександровская РБ», Отдел МВД России по Новоалександровскому району, ГУ-УПФ РФ по Новоалександровскому району, Благодичием церковью Новоалександровского округа. Кроме того, к сотрудничеству активно привлекаются общественные организации Совет ветеранов войны, труда, Вооруженных Сил и правоохранительных органов, Общество инвалидов, «Волонтеры серебряного возраста».

### **КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

Кадровый состав ГБУСО «Новоалександровский КЦСОН», осуществляющий деятельность по оказанию услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам, страдающим деменцией, в том числе болезнью Альцгеймера, представлен в таблице 4.

**Таблица 4. Кадровое обеспечение реализации системы долговременного ухода**

№ п/п	Наименование должности	Возложение обязанностей	Дополнение и краткое изложение работ
1	Заместитель директора	Общее руководство и контроль за организацией работы.	Организация работы по обучению специалистов, организация консультативно-просветительской работы, информирования граждан.
2	Заместитель директора	Контроль за медицинской деятельностью в процессе обслуживания граждан, страдающих деменцией.	Оказание содействия в выявлении граждан, страдающих деменцией.
3	Заведующая ОДП	Организация работы по исполнению комплекса мероприятий согласно индивидуальным медицинским показаниям и востребованному обслуживанию.	Планирование работы, создание соответствующих условий для обслуживания нуждающихся граждан, контроль за оказанием услуг, организация отчетности.
4	Психолог	Оказание психологических услуг	Снятие социальной напряженности в семье, в которой проживают граждане, страдающие деменцией.
5	Медицинская сестра	Выполнение медицинских процедур, назначенных врачом	Обучение особенностям ухода гражданами, страдающими деменцией, предоставление консультаций.
6	Медицинская сестра	Выполнение медицинских процедур, назначенных врачом	
7	Санитарка	Осуществление ухода (санитарно-гигиенические услуги и т.д.)	Оказание практической помощи нуждающимся гражданам, в том числе присмотр за ними.
8	Зав. ОСО на дому	Выявление нуждающихся граждан, содействие в оформлении документов, в организации обслуживания.	Участие в конференциях, семинарах, в их подготовке, оформление памяток, подготовка информации в СМИ.
9	Зав. СОСМО		
10	Культурорганизатор ОДП	Предоставление услуг, направленных на обеспечение социальной адаптации нуждающимся гражданам.	Осуществление мероприятий, направленных на формирование толерантного отношения общества к людям данного заболевания, профилактика одиночества.
11	Зав. стационарного отделения	Организация работ по предоставлению помещения для отдыха граждан, страдающих деменцией, согласно востребованности.	Оказание содействия ОДП в создании условий для проведения комплексных мероприятий.
12	Специалисты по соц. работе ОСО на дому	Организация сопровождения при работе с гражданами пожилого возраста и инвалидами, страдающими деменцией, в том числе болезнью Альцгеймера.	Осуществление мероприятий, направленных на формирование толерантного отношения общества к людям данного заболевания, профилактика одиночества. Информирование граждан.
13	Соц. работники, работающие в ОСО на дому	Оказание единовременного содействия, по мере необходимости, родственникам или законным представителям, ухаживающим за гражданами, страдающими деменцией.	
14	Врач-терапевт.	Первичный, повторный осмотр, рекомендации, контроль над исполнением назначений, состоянием здоровья.	
15	Врач-физиотерапевт.	Первичный, повторный осмотр, рекомендации, назначение физиопроцедур, контроль над исполнением назначений, состоянием здоровья.	
16	Врач-психиатр	Выявление, первичный, повторный осмотр, рекомендации, контроль над исполнением назначений, состоянием здоровья.	
17	Водитель	Оказание транспортных услуг (по мере необходимости) с учетом места пребывания граждан, страдающих деменцией.	

## СОЦИАЛЬНЫЕ СЕРВИСЫ

В надомной службе ГБУСО «Новоалександровский комплексный центр социального обслуживания населения» получили развитие и востребованы такие стационарозамещающие технологии как:

- «услуги сиделки»;
- «санаторий на дому» (с начала года воспользовались 73 человека);
- группа дневного пребывания.

Они дают людям возможность в привычных для них условиях, не выходя из дома получать сеансы грязелечения, массажа, фитотерапии. Плюс консультации врачей по профилю заболевания, советы медицинской сестры, помощь психолога.

### Группа дневного пребывания.

Во исполнение приказа министра труда и социальной защиты населения Ставропольского края от 18 января 2019 г. № 7 «Об организации работы по внедрению и развитию стационарозамещающих технологий в деятельности государственных бюджетных учреждений социального обслуживания населения Ставропольского края» с 01 апреля 2019 года на базе отделения дневного пребывания ГБУСО «Новоалександровский комплексный центр социального обслуживания населения» организовано социальное обслуживание граждан, имеющих когнитивные нарушения здоровья (страдающих деменцией, болезнью «Альцгеймера»).

Понимая насколько это сложная, но важная (как островок надежды) для нуждающегося человека работа, учреждением подготовлена необходимая нормативная документация, регламентирующая деятельность сотрудников учреждения, востребованных при организации новой формы работы – это 13 человек из имеющегося штатного состава.

Для группы выделены и оборудованы комната отдыха, бытовая комната, предоставляются кабинеты для досуговых занятий, лечебной физкультуры, кабинет психолога, медицинские кабинеты.

Группа формируется в составе 3 человек. Услуги предоставляются ежедневно с продолжительностью по рекомендации врача в течение 1-2 месяцев, с повторным пребыванием в течение года. С учетом востребованности практикуется прием этих же граждан на социальное сопровождение. Функционирование группы на базе отделения дневного пребывания позволяет реализовать как комплекс мероприятий по оздоровлению, так и по развитию социальной активности. Следует отметить, что ежедневно группа получает возможность полноценно питаться бесплатно – за счет спонсорской помощи, согласно заключенному договору.

По назначению врача, проводятся оздоровительные процедуры, массаж, физиопроцедуры, ингаляции и другие оздоровительные мероприятия. Инструктором ЛФК проводятся занятия на тренажерах, по дыхательной гимнастике, пальчиковой гимнастике, применяется скандинавская ходьба, адаптированный комплекс ЛФК, направленный на улучшение координации



движений, профилактику падений, активизацию когнитивных функций.

Психологом проводятся диагностика и коррекция психоэмоционального состояния каждого человека с помощью компьютерной программы «Эффектон-Студио», занятия по психологической тренировке памяти. Приобретенная в настоящее время за счет федеральных средств компьютерная программа «Нейроника», позволяет расширить спектр психологических услуг.

Культурорганизатор проводит занятия по формированию позитивных интересов, музыкотерапии, арт-терапии, викторины, посещение парков, музеев и другие виды деятельности.

Реализация регионального проекта в конечном итоге должна способствовать созданию современной модели ухода, которая находится на стыке социального обслуживания и медицинской помощи. Она предусматривает как уход в семьях, в том числе в приемных, при поддержке сиделок, специалистов Учреждения, так и в стационаре, где создана обстановка, близкая к привычной, домашней. Учитываются условия, в которых живёт каждый конкретный пожилой человек. Подход должен быть сугубо индивидуальным. В любом случае нужно сделать так, чтобы люди не были брошены в самых сложных ситуациях.

### **Школа ухода.**

Так же в работу внедрены такие современные методы и формы работы как «Школа реабилитации и ухода за тяжелобольными родственниками» (далее – «школа»).

Статистические данные, полученные в результате мониторинга отделений социального обслуживания на дому, показывают ежегодное увеличение доли маломобильных людей с ограниченными возможностями здоровья, которые нуждаются в особом уходе, в среднем на 3,0%. Для проведения занятий привлекаются специалисты Новоалександровской районной больницы (врачи-терапевты, врачи узкой практики). Можно сказать, что данная технология – это инновационная форма социального обслуживания, призванная помочь гражданам, осуществляющим уход на дому за тяжелобольными людьми. Основная задача школы – обучение родственников и других лиц, осуществляющих уход за маломобильными гражданами, частично или полностью утратившими способность к самообслуживанию, навыкам ухода и основам реабилитации в домашних условиях.



Данная технология – это первая ступень в комплексной социальной реабилитации маломобильных граждан с ограниченными возможностями самообслуживания, которую планирует предоставлять Новоалександровский комплексный центр в будущем, проходя вместе с этими людьми все трудности возврата к жизни. Реализация технологии – это путь к развитию системы межведомственного взаимодействия.

### **ОРГАНИЗАЦИЯ ДОСУГА**

Вместе с Университетом третьего возраста в работу учреждения внедрены клубы и кружки по интересам: «Виртуальные экскурсии», «Персональный ассистент», «Телемост», «Виртуальный планетарий», «Школа «серебряных» блогеров», «Мобильный компьютерный класс», «Активное долголетие», «Настольные игры». Создание клубов, кружков для граждан старшего поколения, проживающих в сельской местности способствует улучшению качества жизни. Следует отметить, что данная форма работы востребована. Об этом говорит тот факт,



что, идя навстречу пожеланиям и потребностям населения, Учреждение открыло их в различных населенных пунктах, что позволяет приблизить оздоровительные и социокультурные услуги к жителям городского округа, с учетом их индивидуальных потребностей.

Ежегодно Учреждением организуется и проводится ряд массовых мероприятий, которые можно отнести к разряду социально значимых. Это районный конкурс «Вечная весна» и районный фестиваль «Золотая осень».

В текущем году фестиваль «Золотая осень» приобрел статус краевого зонального. Его участниками стали 80 граждан старшего поколения из 6 районов края. Фестиваль «Золотая осень» способствует развитию единого культурного пространства, сохранению и популяризации певческих, танцевальных традиций.

Такая форма досуга позволяет людям старшего поколения проявлять свои творческие способности, укрепляет позитивный имидж пенсионеров в обществе.

Следует отметить, что ГБУСО «Новоалександровский комплексный центр социального обслуживания населения» с 2007 года на районном уровне проводит фестиваль «Золотая осень», в котором ежегодно принимает участие более 100 участников. В районе фестиваль стал настоящим подарком для любителей красивой музыки, голоса и живого слова.



### **ОЗДОРОВЛЕНИЕ**

Одним из актуальных направлений проекта является совершенствование медицинской помощи гражданам старшего поколения, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни.

В рамках этого направления в учреждении:

- организован автотранспорт для доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в ГБУЗ «Новоалександровская РБ» для диспансеризации и профилактических медицинских осмотров. Доставка граждан осуществляется с 15 октября в соответствии графиком проведения медицинских осмотров, сформированным и утвержденным районной больницей;

- 19 граждан пожилого возраста, признанных нуждающимися в социальном обслуживании, получили услуги оздоровления в ГБУСОН «Кавказ»;

- открыт филиал «Академии здорового образа жизни Василия Скакуна». Занятия посещает более 50 человек.

В летний период слушатели Академии смогли получить оздоровление на базе отдыха В.А. Скакуна в Махарском ущелье. Учреждением организован подвоз граждан старшего поколения на занятия;

- активно реализуется технология «Час здоровья» на базе отделения дневного пребывания и в ст. Расшеватской на базе фитнес-зала ДК;

- программа социально-оздоровительных мероприятий «Новый старт» на базе отделения дневного пребывания нацелена на улучшение качества жизни граждан пожилого возраста и инвалидов с использованием лечебно-оздоровительных мероприятий, психологических методов воздействия на организацию, обучение методикам сохранения здоровья, организацию культурно-досуговой деятельности.



### **МОБИЛЬНЫЕ ФОРМЫ РАБОТЫ**

Новоалександровский городской округ является сложным по социально-демографическому признаку для организации социальной помощи населению. 55,6% (36 460 тыс. чел.) населения района проживает в сельской местности. В отдаленных территориях проживает 26,1% (9501 тыс. чел.), из них 9,2% (3360 тыс. чел.) в отдаленных пунктах, не охваченных социальным обслуживанием. Это делает актуальным расширение перечня мобильных форм работы с целью

оказания адресной помощи, доступности социальных и медицинских услуг. Наиболее востребованные из них:

- «Мобильная бригада срочной социальной помощи»;
- «Поезд милосердия»;
- «Мобильная парикмахерская»;
- «Мобильный консультационный пункт»;
- «Социальный экспресс»;
- «Мобильный магазин».

Всего с начала года мобильными формами воспользовалось 363 человека.

Диапазон, охватывающий такое понятие, как «пожилые люди», чрезвычайно велик. Одни нуждаются в помощи, ждут ее. Другие, наоборот, готовы оказывать ее сами, испытывая удовольствие от того, что кому-то помогают.

## **ВОЛОНТЁРСТВО**

Новым, но уже хорошо зарекомендовавшим себя способом увеличения общественной активности таких людей стало развитие добровольческого движения «Волонтеры серебряного возраста».

Сегодня на базе отделений социального обслуживания на дому ГБУСО «Новоалександровский комплексный центр социального обслуживания населения» действуют отряды волонтеров, объединивших 58 человек.

С начала года эти активные, подвижно настроенные люди оказали нуждающимся в помощи и инвалидам более 700 услуг. Самые активные серебряные волонтеры принимают участие во Всероссийском конкурсе «Доброволец России-2019».

Проводимая социально-оздоровительная работа учреждением в условиях реализации регионального проекта «Старшее поколение» открывает перед нами большие перспективы: внедрение новых видов и форм социальной работы, совершенствование инновационных подходов к организации комплексного оздоровления пожилых, увеличения охвата граждан старшего поколения оздоровительными услугами для укрепления их здоровья.





## 2.4. Школа ухода ГБУСО «Петровский центр социального обслуживания населения»: курс на развитие надомного обслуживания и поддержку семей

### ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

ГБУСО «Петровский центр социального обслуживания населения» образован в 1993 году. В центре работают 260 человек. Социальным обслуживанием охвачены все населенные пункты Петровского городского округа Ставропольского края.

С апреля 2019 года ГБУСО «Петровский центр социального обслуживания населения» реализует пилотный проект по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Изучая методики данной работы, стало очевидным, что система долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами влечет за собой совершенствование межведомственного взаимодействия социальных и медицинских организаций и разработку единых алгоритмов определения потребности в уходе, развитие межведомственных информационных систем, обеспечивающих преемственность и согласованность оказания помощи пожилым гражданам.

Уже сейчас важно решать не только социальные, но и медицинские проблемы, которые могут повлиять на состояние пожилого человека. На практике взаимодействие с медицинскими работниками становится более тесным, формируется совместная разработка новых документов.

В учреждении гражданам пожилого возраста и инвалидам предоставляют социальные услуги на дому:

- 12 отделений социального обслуживания на дому;
- 4 специализированных отделения социально-медицинского обслуживания;
- отделение «Хоспис на дому»;
- социально-реабилитационное отделение;
- отделение срочного социального обслуживания.

С апреля 2019 года в учреждении проведена оценка зависимости от посторонней помощи – типизация всех получателей социальных услуг.

По результатам типизации разработаны индивидуальные планы ухода на каждого получателя социальных услуг.

Для реализации системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами разработана локальная нормативная документация.

ГБУСО «Петровский центр социального обслуживания населения» разработаны информационные буклеты для освещения работы учреждения:

1. Социальный пункт проката технических средств реабилитации, ухода и адаптации.
2. Школа по обучению членов семей тяжелобольных граждан основам ухода.
3. Система долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.
4. Социально-реабилитационное отделение.
5. Национальный проект «Демография», региональный проект «Старшее поколение»

2019-2024 года.

В целях реализации регионального проекта «Старшее поколение», а также повышения качества жизни граждан пожилого возраста с начала текущего года ГБУСО «Петровский центр социального обслуживания населения» на базах трех спортивных объектов города организованы и проводятся спортивно-оздоровительные занятия «Час здоровья». Регулярные умеренные физические нагрузки оказывают положительное влияние на организм пожилого человека. Они заставляют активнее работать все органы и системы, укрепляют мышцы и кости, а также сохраняют подвижность суставов. Систематические физические упражнения для граждан пожилого возраста способствуют более длительному сохранению высокой работоспособности и безусловно оказывают влияние на продление жизни.

## КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

С началом введения в практику системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами состав сотрудников ГБУСО «Петровский центр социального обслуживания населения» расширен. Принято 2 водителя, 1 специалист по социальной работе в отделение срочного социального обслуживания, 13 сиделок в отделения надомного обслуживания.

Важным в эффективном внедрении системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами является обучение работников специализированного социально-медицинского отделения обслуживания на дому навыкам реабилитации маломобильных граждан. Специалист по социальной работе обучен в Школе тренеров по уходу, созданной Благотворительным фондом поддержки граждан пожилого возраста и инвалидов «Старость в радость».

Для оказания социально-бытовых услуг привлекаются добровольцы из числа «серебряных» волонтеров. Их основная задача – поддерживать позитивный эмоциональный настрой получателей социальных услуг, способность самообслуживания которых значительно утрачена. Всего волонтерами в 2019 году оказано 60 таких услуг.

## СОЦИАЛЬНЫЕ СЕРВИСЫ

В ГБУСО «Петровский центр социального обслуживания населения» внедрены стационарозамещающие технологии:

- в форме социального обслуживания на дому: предоставление социальных услуг в отделении «Хоспис на дому», служба «Санаторий на дому», созданная для оказания социально-оздоровительных услуг гражданам по месту их проживания, а также предоставление на дому услуг сиделки;

- в полустационарной форме социального обслуживания – служба индивидуального сопровождаемого проживания, которая предусматривает обучение инвалидов навыкам самообслуживания, общения и контроля, направленным на развитие личности.

### Сопровождаемое проживание.

В ГБУСО «Петровский центр социального обслуживания населения» для инвалидов трудоспособного возраста регулярно проводятся мероприятия по программе индивидуального сопровождаемого проживания. Получатели социальных услуг социально-реабилитационного отделения обучаются навыкам самообслуживания в быту.

Самостоятельная жизнь в будущем – это реальность для людей, имеющих ментальные нарушения, но получающих бесценные советы специалистов отделения по умению пользоваться бытовыми приборами, основам домоводства, домашней кулинарии, гигиены.

Социально-бытовые и коммуникативные навыки являются самыми востребованными в отделении среди получателей социальных услуг. В группе началась большая работа над собой, отдых и праздники ушли на второй план, а значит, мы взрослеем.

### Школа ухода

В целях реализации регионального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография» для создания системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края, в ГБУСО «Петровский центр социального обслуживания населения» открыта Школа по обучению членов семей основам ухода за тяжелобольными родственниками («Школа ухода»). Реализация современной технологии «Школа ухода» направлена на развитие надомного ухода и поддержку семей, где осуществляется уход за тяжелобольными.



Для проведения занятий подготовлена специальная комната, оборудованная техническими средствами, помогающими в уходе за тяжелобольными, специальными устройствами для перемещения маломобильных и лежачих больных. Комната отвечает требованиям доступности и безопасности.

В кабинете имеется учебная литература, информационные стенды с правилами ухода и пользования вспомогательными средствами.

Специалисты ГБУСО «Петровский центр социального обслуживания населения» прошли обучение в ГАУ ДПО «Центр повышения квалификации и профессиональной подготовки работников социальной сферы» и получили теоретические знания и практические навыки для преподавания.

Работники учреждения, прошедшие специальное обучение, знакомят с техниками правильного перемещения, правилам питания и кормления, способам профилактики пролежней.

Родственники и лица, которые осуществляют уход за тяжелобольными, получают советы психолога по общению, учатся контролировать и оперативно реагировать на изменения в показателях здоровья, получают важные знания по уходу.

Теперь специалисты учреждения смогут научить членов семей особенностям ухода за людьми с различными дефицитами самообслуживания правилам использования технических и вспомогательных средств реабилитации, окажут помощь в организации домашнего пространства для адаптации его к потребностям нуждающегося человека, осуществляют психологическую поддержку ухаживающим, дадут практические советы по предотвращению осложнений, связанных с неправильным уходом.

При наличии необходимости, преподаватели осуществляют выезды на дом.

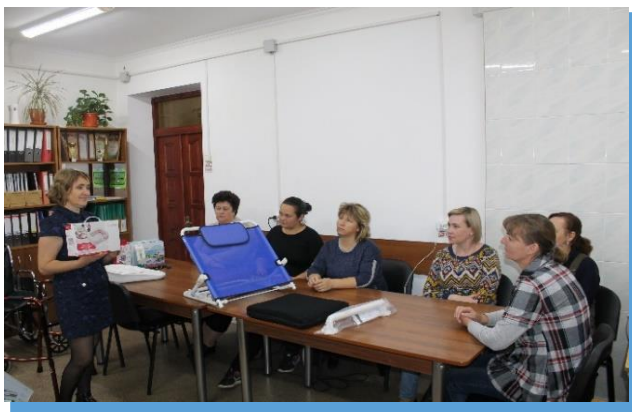
С начала года всего обучено 32 человека.

### **Группа дневного пребывания.**

С 1 октября 2019 года в ГБУСО «Петровский центр социального обслуживания населения» в социально-реабилитационном отделении начала работу группа дневного пребывания для граждан пожилого возраста и инвалидов, имеющих когнитивные нарушения.

Данное направление реализуется в рамках регионального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография» и предоставляет возможность кратковременного (до 6 часов) дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов, имеющих признаки снижения памяти, умственной деятельности, расстройства мышления и др.

С каждым получателем социальных услуг работает психолог, специалист по комплексной реабилитации (реабилитолог), медицинская сестра, культурный организатор, специалист по социальной работе, при необходимости к работе привлекается сурдопереводчик.



Специалистами отделения предоставляется комплекс мероприятий, направленный на профилактику развития нарушений логического мышления, воображения, памяти, внимания, способности к принятию решений. С получателями социальных услуг проводятся индивидуальные и групповые занятия с психологом, ведется работа по релаксации в сенсорной комнате, специалистом по социальной работе организован активный досуг. Работники учреждения подбирают индивидуальную программу пребывания для каждого, в зависимости от показаний врача, интересов и индивидуальной особенности самого человека. В настоящий момент продолжается работа по оснащению кабинетов социально-реабилитационным оборудованием и мебелью, обеспечивающей комфортность пребывания.



### **МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

ГБУСО «Петровский центр социального обслуживания населения» приобретено оборудование:

- новые реабилитационные тренажеры;
- тренажеры скандинавская ходьба;
- настольный велотренажер;
- перчатка-мяч для восстановления двигательных функций руки в постинсультный период.

В целях реализации регионального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография» для создания системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края с 15 октября 2019 г. началась работа по доставке граждан старше 65 лет и проживающих в сельской местности в медицинские организации для прохождения плановой диспансеризации и дополнительного обследования.



Доставка будет проходить по графику, составленному медицинской организацией, специализированным транспортом центра социального обслуживания населения.

Транспорт оборудован подъемным устройством для перевозки граждан с нарушениями опорно-двигательного аппарата, передвигающихся в креслах-колясках.

В ходе поездки осуществляется сопровождение специалистом учреждения от места жительства гражданина в медицинскую организацию и обратно.





## 2.5. Опыт работы ГБУСО «Предгорный комплексный центр социального обслуживания населения» по внедрению системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами

### ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Предгорный комплексный центр социального обслуживания населения» основано 22 октября 1993 года. Сегодня в учреждении создана стабильная сеть из 32 структурных подразделений, которая образует многофункциональную систему социального обслуживания во всех 45 населенных пунктах Предгорного муниципального района. Работа подразделений организована по участковому принципу. Реализуются все формы социального обслуживания населения: социальное обслуживание на дому, полустационарное и стационарное социальное обслуживание, срочное социальное обслуживание. 26 лет ежедневной, кропотливой работы и планомерной практики позволили создать необходимые условия не только для полноценного социального обслуживания, но и для комплексного оздоровления и обеспечения активного долголетия граждан старшего поколения.

С 1995 года ГБУСО «Предгорный комплексный центр социального обслуживания населения» является базовым учреждением социального обслуживания в Ставропольском крае. Центром внедрены и успешно реализуются более 40 инновационных технологий и форм социальной работы. На протяжении ряда лет учреждением реализуются авторские программы: социально-оздоровительных мероприятий «Активное долголетие», психологической коррекции «Шаг к долголетию», действует движение «Серебряных волонтеров» – волонтерский отряд «Радуга добра», работают «Университет третьего возраста», клубы и кружки по интересам, филиал академии здорового образа жизни Василия Скакуна.

Одним из первых в крае в 2007 году центром внедрена система автоматизированного учета предоставляемых услуг. Более 25 лет реализуются мобильные формы обслуживания, такие как «Экипаж милосердия», мобильные бригады, службы «Домашний помощник», «Социальный патруль», социального сопровождения, служба сервиса, представленная социальными парикмахерскими, прачечной, мастерскими по ремонту одежды и обуви, пунктом проката реабилитационной техники и медицинского оборудования, выездным социальным магазином.

На территории Предгорного муниципального района проживает более 107 тысяч человек, из них – более 24 тысяч пенсионеров по возрасту и инвалидов.

Ежегодно всеми видами социальной помощи и услуг охвачены более 18 тысяч граждан. На постоянном социальном обслуживании в центре состоят более 2800 человек.

Основные направления государственной социальной политики в отношении граждан старшего поколения определены концепцией национального проекта «Демография».

К реализации регионального проекта «Старшее поколение» центр активно подключился с января 2019 г., когда Ставропольский край вошел в число пилотных регионов по внедрению системы долговременного ухода (далее – СДУ) за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Система долговременного ухода – это комплексная программа поддержки каждого человека, имеющего дефицит самообслуживания, частично или полностью утратившего способность к самостоятельному уходу, обеспечивающая максимально возможное качество жизни с сохранением жизненных потребностей, независимости, человеческого достоинства, автономности, возможности самореализации и активной деятельности.

Система включает организацию семейного ухода, поддержку и развитие стационар-замещающих технологий – социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением службы сиделок и патронажа.

Система представляет собой комплекс мероприятий межведомственного взаимодействия

по обеспечению граждан пожилого возраста и инвалидов социальными и медицинскими услугами в объеме и с периодичностью в зависимости от реальной нуждаемости пожилых людей и инвалидов. Центр приступил к внедрению СДУ в числе одной из трех пилотных краевых площадок. Мероприятиями СДУ охвачены ПСУ надомной и полустационарной форм социального обслуживания. Приступая к внедрению системы, специалистами центра был изучен соответствующий опыт регионов Российской Федерации, опыт работы Благотворительного фонда поддержки граждан пожилого возраста и инвалидов «Старость в радость» по организации долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

В учреждении создана рабочая группа по внедрению СДУ, утвержденная приказом директора, в нее входят как работники учреждения, так и специалисты учреждения здравоохранения.

На начальном этапе были разработаны план внедрения СДУ, нормативно-правовые документы, регламентирующие процесс внедрения системы.

В процессе работы заключены соглашения о сотрудничестве, расширена материально-техническая база учреждения за счет бюджетного финансирования и внебюджетных источников, проведены другие мероприятия.

Цели СДУ:

- компенсация дефицита самообслуживания;
- сохранение независимости, самостоятельности, автономности человека;
- достижение максимально возможного качества жизни и сохранение жизненных потребностей для людей, частично или полностью утративших способность к самостоятельному уходу;
- поддержка родственников и людей, осуществляющих уход;
- совершенствование и развитие стационар-замещающих технологий;
- увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни.

Участники СДУ:

- специалисты, социальные и медицинские работники ГБУСО «Предгорный комплексный центр социального обслуживания населения»;
- врачи-специалисты, гериатры, специалисты по паллиативной помощи (по показаниям), участковый терапевт и участковая медицинская сестра ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»;
- семья;
- волонтеры.

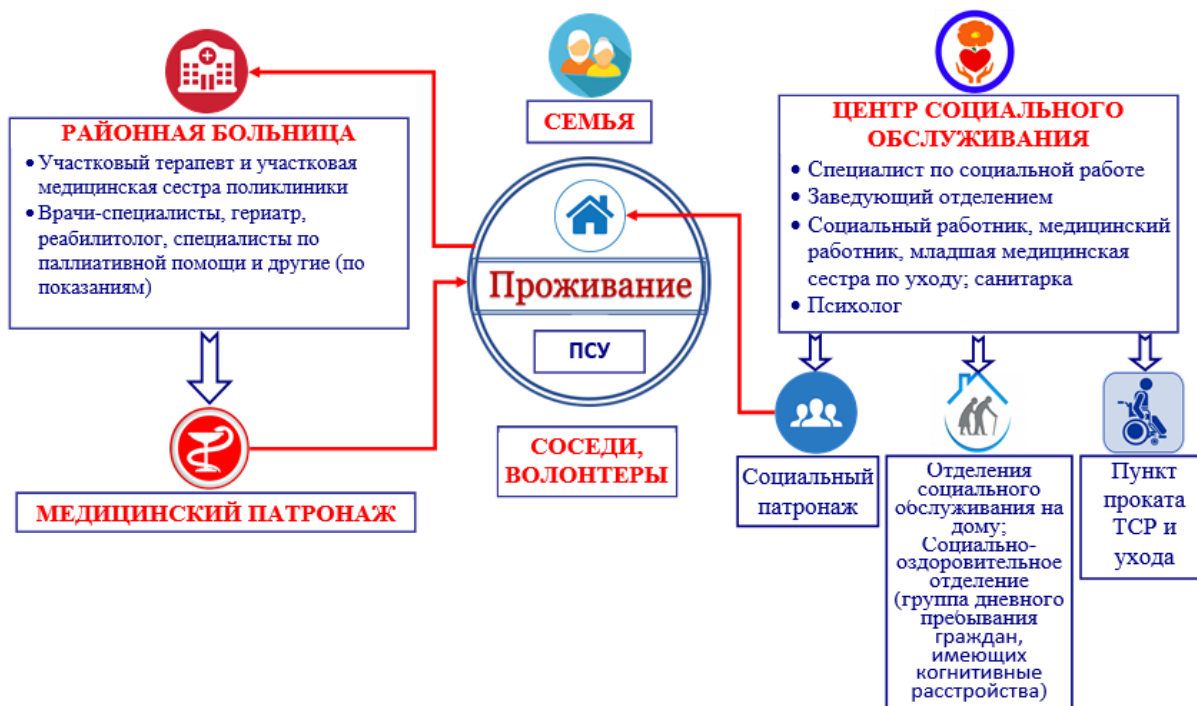
## **НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

Учреждением для реализации мероприятий системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами разработана необходимая нормативно-правовая документация:

- документация по организации работы по типизации и оценке зависимости от посторонней помощи получателей социальных услуг на дому и полустационарной формы обслуживания;
- документация по внедрению инновационной формы работы «Стационар на дому»;
- документация по организации работы пункта проката технических средств реабилитации и ухода;
- документация по организации Школы обучения навыкам общего ухода за тяжелобольными;
- документация по организации доставки лиц старше 65 лет в медицинские организации, в том числе для проведения дополнительных скринингов;
- документация по организации работы группы дневного пребывания граждан пожилого возраста, имеющих когнитивные расстройства.

## **ОРГАНИЗАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

Инфраструктура СДУ Предгорного района Ставропольского края представлена на рисунке 11.



**Рисунок 11. Инфраструктура СДУ Предгорного муниципального района Ставропольского края**

Взаимодействие медицинской и социальной службы:

- единая информационная система и база данных;
- работа врачей (гериатров) в качестве консультантов;
- работа специалистов по социальной работе в качестве консультантов в стационарах и в поликлиниках;
- единая методика определения потребности в уходе и ухода в социальных и в медицинских учреждениях.

Схема функционирования СДУ Предгорного района Ставропольского края представлена на рисунке 12.



**Рисунок 12. Схема функционирования СДУ Предгорного муниципального района Ставропольского края**

Показания к проведению типизации:

- наличие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты;

- вероятное снижение функциональности, связанное с возрастом, наличием или последствиями перенесенных заболеваний и травм у граждан пожилого возраста;
- вероятное снижение функциональности в сочетании с развитием острого заболевания или состояния, которое может ухудшить функциональное состояние пожилого человека (заболевание, потеря близкого человека, другая стрессовая ситуация или психическая травма и др.);
- вероятное снижение функциональности после выполнения медицинских вмешательств (инвазивные диагностические процедуры, хирургическое вмешательство и др.);
- наличие неизлечимого прогрессирующего заболевания и состояния, необходимость в паллиативной помощи в связи со снижением уровня функциональной активности и появлением или повышением уровня зависимости (при отсутствии показаний к стационарной медицинской помощи).

Схема повторного проведения типизации представлена на рисунке 13.

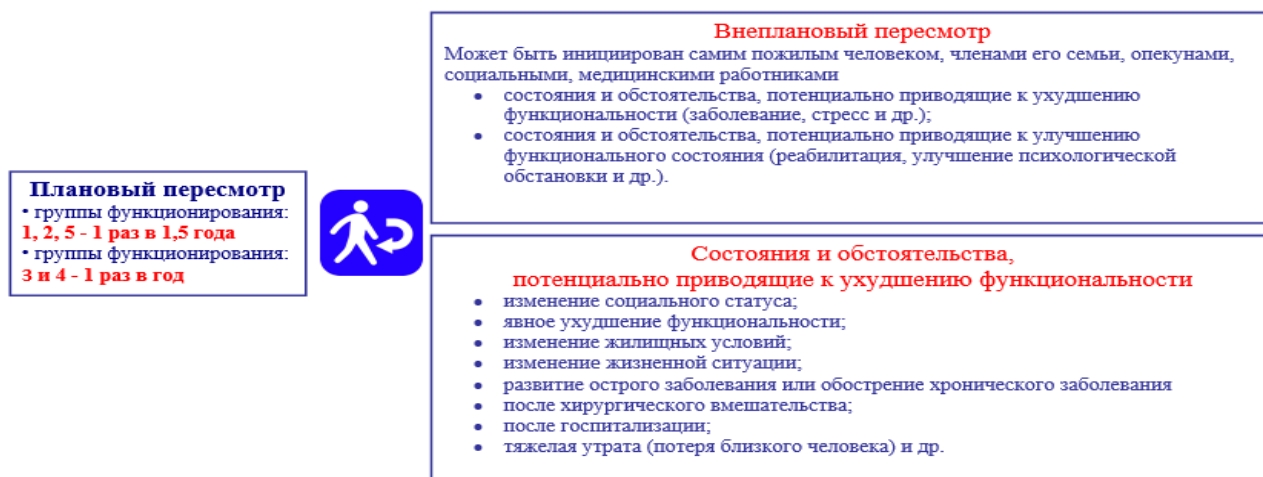


Рисунок 13. Схема повторного проведения типизации

Организация ухода в СДУ представлена на рисунке 14.



Рисунок 14. Организация ухода в СДУ

Концепция СДУ реформирует традиционную форму обслуживания на дому. Приоритет принятия на обслуживание основан на принципах выявления проблем. Обслуживание организовано по индивидуальным планам ухода с учетом медицинских показаний.

На надомном социальном обслуживании состоит 1064 получателя социальных услуг,

в отношении которых проведены следующие мероприятия:

- оценка зависимости получателей услуг от посторонней помощи (типизация) для выявления дефицитов самообслуживания, выраженности когнитивной дисфункции, и иных факторов, влияющих на организацию ухода на дому;

- на основе результатов типизации все получатели услуг отнесены к соответствующим группам функционирования в зависимости от их способности к самообслуживанию и нуждаемости в постороннем уходе;

- разработаны индивидуальные программы ухода для получателей социальных услуг на дому;

- на каждого получателя социальных услуг ведется История ухода (разработанная на основе методических рекомендаций благотворительного фонда Москвы «Старость в радость»);

- пересмотрены Индивидуальные программы предоставления социальных услуг, заключены дополнительные соглашения, согласованы перечни социальных услуг с учетом рекомендуемых часов ухода.

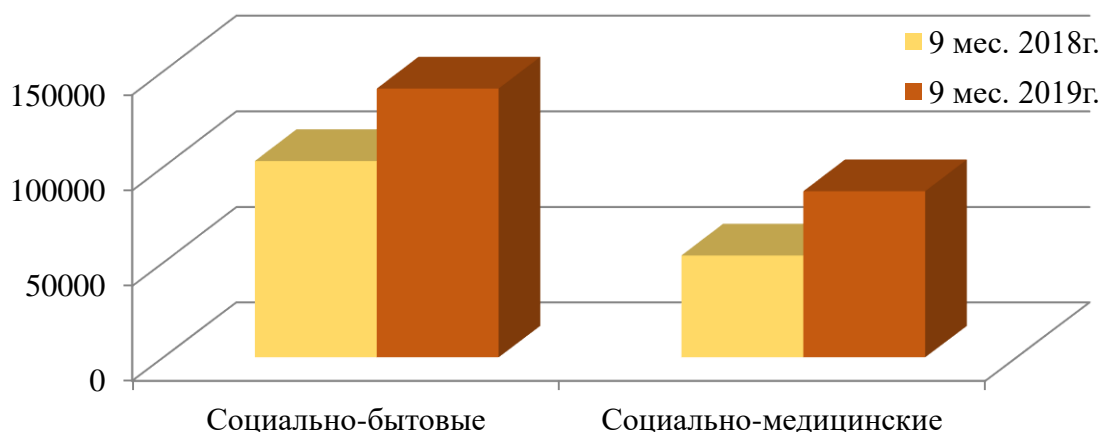
Данные по итогам типизации получателей социальных услуг (ПСУ) на дому приведены в таблице 5.

**Таблица 5. Данные по итогам типизации получателей социальных услуг**

Группы функционирования (кол-во чел.) / % от общего числа ПСУ						Всего ПСУ, чел.
0	1	2	3	4	5	
17/1,6	284/26,7	372/34,9	295/27,7	72/6,8	24/2,3	1064

На основе проведенного хронометража и результатов типизации на каждого социального и медицинского работника распределена нагрузка по количеству обслуживаемых ПСУ с учетом рекомендуемых часов ухода в неделю, которая составила от 4 до 15 ПСУ на одного социального работника, от 15 до 20 ПСУ на одного медицинского работника.

Распределение нагрузки произведено с учетом протяженности зоны обслуживания. Анализ работы по предоставлению социально-бытовых и социально-медицинских услуг за 9 месяцев 2018 года и 9 месяцев 2019 года отражен на рисунке 15.



**Рисунок 15. Анализ работы по предоставлению социально-бытовых и социально-медицинских услуг за 9 месяцев 2018 года и 9 месяцев 2019 года**

По итогам проведения типизации центром было выявлено 96 человек, отнесенных к 4-5 группам функционирования.

### **МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

В период с марта по май 2019 года учреждением организована и проведена работа по внедрению СДУ во всех отделениях социального обслуживания на дому (13 отделений).

Специалистами организационно-методического отделения разработаны:

- акт предварительной оценки нуждаемости граждан в социальном обслуживании

(Приложение 1);

- заключение по результатам типизации (Приложение 2);
- методические материалы по проведению хронометража (Приложение 3);
- дневник социального работника по учету рабочего времени (на основе проведенного хронометража рабочего времени социальных и медицинских работников) (Приложение 4);
- порядок формирования папки «История ухода» (Приложение 5);
- информационный справочник к бланку «Индивидуальный план ухода» (Приложение 6);
- форма бланка, отражающего мультидисциплинарный подход в СДУ (Приложение 7).

## КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Коллектив центра насчитывает 308 сотрудников. Средний возраст работников – 42 года, из них в реализации СДУ задействованы 167 сотрудников, 12 граждан – из числа добровольцев и волонтеров «серебряного возраста». Сводные данные кадрового обеспечения СДУ приведены в таблице 5.

**Таблица 5. Сводные данные кадрового обеспечения СДУ**

№ п/п	Наименование отделения	Наименование должностей	Из них прошедших обучение		
			в учреждениях повышения квалификации	В ГБУСО «Предгорный КЦСОН» региональным тренером*	В Школе ухода, действующей в учреждении
1.	Административно-управленческий персонал	Директор	1	-	-
		Заместитель директора	1	-	-
2.	Отделения социального обслуживания на дому	Заведующий отделением	14	1	-
		Специалист по социальной работе	4	-	-
		Социальный работник	64	78	-
		Медицинская сестра	4	4	-
3.	Социально-оздоровительное отделение	Заведующий отделением	-	1	-
		Специалист по социальной работе	-	2	-
		Психолог	1	-	-
		Культорганизатор	2	-	-
		Инструктор ЛФК	1	-	-
	Младшая медицинская сестра по уходу за больными		1	-	
4.	Организационно-методическое отделение	Заведующий отделением	1	-	-
		Специалист по социальной работе*	5	1	-
5.	Отделения временного (постоянного) проживания граждан пожилого возраста и инвалидов	Заведующий отделением	-	4	-
		Медицинская сестра	5	-	-
6.	Добровольцы, предоставляющие «соседскую помощь»		-	-	34
7.	Лица, осуществляющие родственный уход		-	-	31
	Всего:		103	102	65

Организованы и проведены мероприятия по повышению квалификации сотрудников – социальных, медицинских работников, заведующих отделениями, специалистов по социальной работе, в том числе в учебном центре Благотворительного фонда поддержки граждан пожилого возраста и инвалидов, г. Москва (очно и дистанционно) и ГАУ ДПО «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников социальной сферы», г. Ставрополь.

Более ста работников центра приняли участие в освоении современных методов теории и практики долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами. В настоящее время специалист центра является квалифицированным региональным тренером СДУ и входит в российскую команду тренеров из 70 человек. Специалист прошла подготовку тренеров СДУ в учебном центре Благотворительного фонда поддержки граждан пожилого возраста и инвалидов и сегодня ведет учебную подготовку работников учреждений социального обслуживания Ставропольского края по СДУ.

## МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

В 2019 году значительно расширена материальная база ГБУСО «Предгорный комплексный центр социального обслуживания населения». За счет средств бюджетного финансирования региональной программы «Старшее поколение» учреждением закуплено 885 ед. технических средств реабилитации и ухода на сумму 6 млн. 240 тыс. руб., в том числе:

- для обеспечения социальных работников вспомогательными средствами для ухода за получателями социальных услуг (далее – ПСУ) 4 и 5 групп – 258 единиц на сумму 427 008,5 рублей. В учреждении возникла идея формирования профессионального рюкзака, содержащего (пояс для перемещения маломобильных граждан, комплект скользящих простыней, очищающая пена, лосьон для ухода за телом, одноразовые перчатки, гигиенические салфетки, массажные валики, солевая грелка, эспандер и другие средства);

- для пункта проката технических средств реабилитации – 140 единиц оборудования на сумму 2 049 056,5 рублей;

- для стационарных отделений – 199 единиц на сумму 1 784 487,6 рублей;

- для организации группы дневного пребывания граждан пожилого возраста, имеющих когнитивные расстройства – 93 единицы на сумму 1 979 558,4 рублей.

С целью доставки лиц старше 65 лет в медицинские организации для прохождения диспансеризации, плановых медицинских осмотров, проведения дополнительных скринингов за счет средств регионального проекта «Старшее поколение» приобретен специализированный автотранспорт, оснащенный оборудованием для маломобильных граждан и инвалидов-колясочников.

Работа по доставке граждан старше 65 лет в медицинские организации центром ведется комплексно, поэтапно:

- оформление соглашения с ГБУЗ СК «Предгорная районная больница» о взаимодействии в целях реализации мероприятий, направленных на обеспечение доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации;

- разработка нормативно-правовой документации (Положение о мобильной бригаде, осуществляющей доставку граждан в медицинские организации, Порядок доставки граждан в медицинские организации, Памятка по доставке граждан старше 65 лет в медицинские организации, формы Журнала учета плановых выездов, Листа мероприятий по обеспечению доставки граждан старше 65 лет в медицинские организации, Заявления об отказе от социальной услуги по доставке граждан в медицинские организации и др.);



- организация и проведение социального патронажа и социального сопровождения граждан, подлежащих доставке в медицинские организации, включающие в себя;

- оповещение граждан о плановой доставке в медицинские организации;

- доставку граждан от места проживания в медицинскую организацию и обратно;

- сопровождение граждан в медицинской организации в процессе медицинского обследования, консультирования узкими специалистами, получения карты учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра), заключения о состоянии здоровья у терапевта.



## ИНФОРМАЦИОННО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Более 12 лет учреждением ведется электронный учет предоставляемых услуг. Цель автоматизации учета социальных услуг интегрировала в себе три направления:

- перевод самого процесса социального обслуживания населения на новый уровень;

- повышение качества социального обслуживания и эффективности деятельности учреждения;

- повышение престижа для социального работника его труда и статуса.

Внедрение автоматизированного процесса оказания предоставляемых услуг позволило:

- оперативно и в полном объеме выявлять охват граждан социальной помощью и услугами;

- использовать возможности для учетной, аналитической, управленческой деятельности и планирования работы учреждения;

- открыть резервы по увеличению эффективности труда социальных работников, (они освобождены от выполнения механической работы на бумажных носителях);

- внедрить в практику работы передовой опыт социального обслуживания, основанный на информационно-коммуникационных технологиях.

В настоящее время учреждением автоматизированы все формы социального обслуживания. Каждый социальный и медицинский работник обеспечен индивидуальным многофункциональным электронным устройством – смартфоном, позволяющим без особых трудовых затрат осуществлять учет предоставляемых услуг. В связи с внедрением СДУ в программное обеспечение деятельности учреждения добавлен новый модуль, позволяющий производить автоматическое заполнение бланка типизации с подсчетом баллов и определением группы функционирования, формировать сводные статистические данные о ПСУ по итогам типизации. Программный комплекс позволяет осуществлять контроль деятельности социальных работников по предоставлению социальных услуг в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами (с определением геопозиции, даты и времени предоставления каждой услуги).

С целью определения затрат рабочего времени социального и медицинского работника разработан электронный дневник, позволяющий вести учет рабочего времени, план ухода (содержащий справочные материалы, позволяющий в автоматическом режиме определять содержание индивидуального ухода с учетом функциональных возможностей ПСУ, возможные ресурсы ПСУ, объемы и кратность предоставления услуг).

В целях информирования граждан о системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами учреждением оформлены:

- информационный стенд «Национальный проект – Демография», региональный проект – «Старшее поколение», который размещен в холле основного здания учреждения;

- информационные стенды по реализации системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами;

- информационные памятки по доставке граждан старше 65 лет в медицинские организации.

Информация о внедрении системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами размещена:

- на информационных стендах всех отделений социального обслуживания на дому,

в социально-оздоровительном отделении, отделении срочного социального обслуживания:

- в бегущей строке электронного табло центра;
- на официальном сайте учреждения;
- в социальных сетях Одноклассники, ВКонтакте, Инстаграм и др.

Информационное сопровождение осуществляется путем публикации материалов в общественно-политических газетах «Искра» и «Вести Предгорья» Предгорного района, региональном издании «Кавказская неделя».

## **МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ**

Большая роль во внедрении СДУ отведена межведомственному взаимодействию учреждений социального обслуживания, здравоохранения, образования, культуры, общественных организаций и частных лиц, которое нацелено на обеспечение мультидисциплинарного подхода.

В 2019 году учреждением заключены соглашения о сотрудничестве:

- соглашение о взаимодействии с ГБУЗ СК «Предгорная районная больница» по внедрению СДУ за гражданами старшего поколения и инвалидами на территории Предгорного муниципального района Ставропольского края;

- соглашение о сотрудничестве с ГБУЗ СК «Предгорная районная больница» в целях реализации мероприятий, направленных на обеспечение доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в том числе для проведения дополнительных скринингов на выявление отдельных социально-значимых неинфекционных заболеваний;

- соглашение о сотрудничестве с ГБУЗ СК «Предгорная районная больница» в целях реализации плана мероприятий («дорожной карты») по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края, на 2019-2021 годы (организация деятельности групп дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов, имеющих когнитивные расстройства);

- соглашение с администрацией Предгорного муниципального района Ставропольского края о взаимодействии по вопросу оказания адресной социальной помощи инвалидам Великой Отечественной войны, вдовам погибших (умерших) ВОВ, ветеранам ВОВ;

- соглашение о сотрудничестве с Благотворительным фондом содействия развитию человека, общества, культуры «София», г. Москва (о реализации проекта на проведение дистанционных занятий психологической тренировки памяти для пожилых людей (в рамках гранта Президента РФ, направленного на развитие гражданского общества);

- соглашение о сотрудничестве с добровольческой организацией «Добрые сердца КМВ» в сфере осуществления благотворительных программ, проектов, акций в интересах граждан пожилого возраста, оказавшихся в трудной жизненной ситуации;

- соглашения о сотрудничестве в реализации совместных благотворительных программ с образовательными организациями (Пятигорский государственный университет, МБОУ СОШ №1 станица Ессентукская) и др.

В соответствии с приказом министерств труда и социальной защиты населения и здравоохранения Ставропольского края от 03 октября 2019 г. № 01-05/984/355 «Об утверждении Порядка обмена данными между организациями социального обслуживания населения Ставропольского края и медицинскими организациями Ставропольского края при оказании социальных и медицинских услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам в рамках создания системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими на территории Ставропольского края», в учреждении активно внедряется автоматизированная программа межведомственного взаимодействия с ГБУЗ СК «Предгорная РБ». Эта работа осуществляется в целях организации информационного обмена данными при оказании социальных и (или) медицинских услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам, частично или полностью утратившим способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, у которых установлены признаки нуждаемости в посторонней помощи. Порядок обработки данных осуществляется посредством информационного обмена через программный продукт «СК СДУ».

Благодаря совместной деятельности сегодня специалисты Центра и работники ГБУЗ СК «Предгорная районная больница» имеют возможность оперативно реагировать в онлайн-режиме и принимать меры в рамках своей компетенции в решении проблем здоровья и организации ухода за пожилым человеком.

## СОЦИАЛЬНЫЕ СЕРВИСЫ

### Школа ухода.

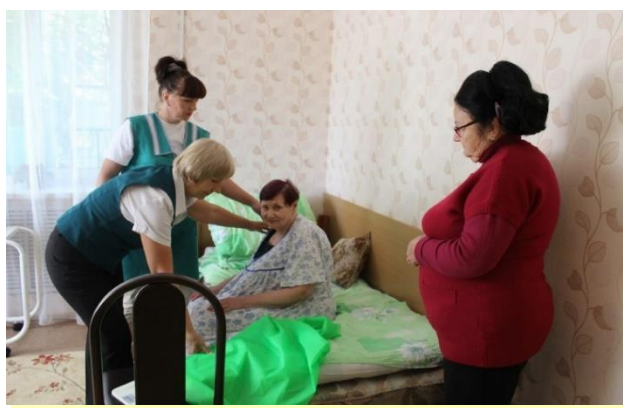
С целью поддержки и развития родственного ухода учреждением открыта Школа обучения навыкам общего ухода за маломобильными и немобильными гражданами (далее – «школа ухода») (Приложения 8-12), обучение в которой проходят граждане, осуществляющие родственный уход, волонтеры, социальные работники.

Обучение в школе ухода предусматривает проведение групповых и индивидуальных занятий, в том числе на дому у ПСУ.

Организованные занятия в школе ухода проводятся на базе стационарного отделения центра в селе Винсады в помещении, оборудованном многофункциональной кроватью, прикроватным столиком, креслом-коляской.

В перечне оборудования помещения школы ухода:

- доска для перемещения тяжелобольных;
- комплект скользящих простыней;
- стул-туалет (на колесах с откидными ручками);
- судно гигиеническое;
- эспандеры;
- массажер-Ляпко;
- средства ухода: памперсы, очищающая пена, лосьон, скраб для тела, увлажняющий крем для рук, ног, питательный крем для тела и другое.



### Группа дневного пребывания.

Выгодное расположение района (вокруг городов КМВ) позволяет центру использовать в своей работе оздоровительные факторы курортного региона – климатические, бальнеологические, пелоидотерапевтические и другие, формируя тем самым у пожилых граждан мотивацию к ведению здорового образа жизни.

В центре с 2007 года активно внедряются социально-медицинские услуги с целью оздоровления пожилых людей. Медицинская деятельность центра лицензирована по направлениям – оказание первичной врачебной и специализированной медико-санитарной помощи по терапии, неврологии, диетологии, лечебной физкультуре, медицинскому массажу, сестринскому делу, физиотерапии и др.

Главной площадкой для отработки и внедрения оздоровительных технологий является социально-оздоровительное отделение. Сегодня это современный мини санаторий, он дает уникальную возможность получить весь комплекс оздоровительных и социально-медицинских услуг по социально низким ценам. Средняя стоимость курса на 1 человека составляет 6,0 тыс. руб.

В отделении организуется яркий, насыщенный и полезный досуг, ведется коррекция психологического состояния, предоставляется сбалансированное диетическое двухразовое питание (стоимость завтрака и обеда – 120 руб.).



Возможность обслуживания в отделении имеют пожилые жители всех населенных пунктов. Центр своим автотранспортом организует ежедневную доставку получателей услуг в отделение и обратно к месту проживания.

С 01 октября 2019 года на базе социально-оздоровительного отделения учреждения открыта группа дневного пребывания граждан пожилого возраста, имеющих когнитивные расстройства.

Для размещения группы дополнительно выделены помещения для отдыха, занятий, бытовая комната, для оснащения которых приобретены функциональная мебель: диван и кресла (с электроприводным реклайнером), столы-трансформеры, массажное кресло, стол массажный с электроприводной регулировкой, телевизор плазменный, музыкальный центр с функцией караоке, холодильник, обеденная группа, стол-мозаика, стол для рисования песком, программное обеспечение для когнитивной реабилитации «Нейроника» и другое оборудование, использование которого позволяет проводить комплекс мероприятий по коррекции когнитивных расстройств и замедлению их развития.

При определении нужд граждан в предоставлении социальных услуг в группе дневного пребывания проводятся следующие мероприятия:

- оценка зависимости от посторонней помощи (типизация) для выявления дефицитов самообслуживания, выраженности когнитивной дисфункции;

- на основе результатов типизации все получатели услуг отнесены к соответствующим группам функционирования в зависимости от их способности к самообслуживанию и выраженности когнитивных расстройств;

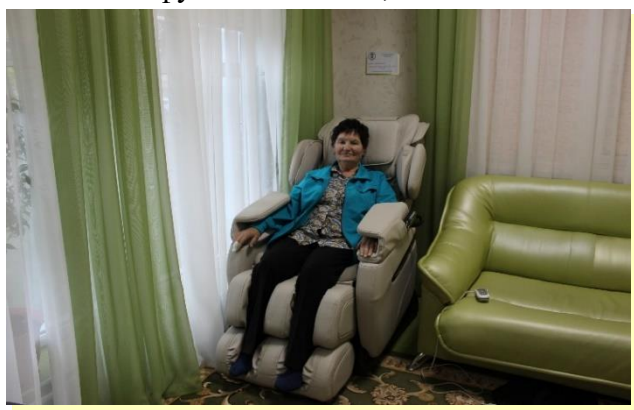
- индивидуальное психологическое диагностирование, использованием методов наблюдения, опроса, краткой шкалы оценки психического статуса (Mini Mental State Examination, MMSE), теста «Мини-Ког» (в процессе психологического диагностирования у всех ПСУ наблюдались предметные когнитивные нарушения: снижение функций памяти, снижения концентрации внимания, снижение непосредственного и опосредованного звена мнестической деятельности);

- разработаны индивидуальные программы ухода для получателей социальных услуг;

- на каждого получателя социальных услуг ведется История ухода (разработанная на основе методических рекомендаций благотворительного фонда «Старость в радость» г. Москва);

- разработаны Индивидуальные программы предоставления социальных услуг, заключены договоры на социальное обслуживание.

Организация работы группы на базе социально-оздоровительного отделения позволяет реализовывать весь комплекс оздоровительных мероприятий и включать получателей услуг в разнообразную деятельность, способствующую их социализации и развитию социальной активности. В условиях отделения работу с ПСУ группы дневного пребывания проводят инструктор ЛФК (занятия по звукотерапии, дыхательной гимнастике, пальчиковой гимнастике,



адаптированный комплекс ЛФК, направленный на улучшение координации движений, профилактику падений, активизацию когнитивных функций), культорганизаторы (занятия по формированию позитивных интересов, музыкотерапии, арт-терапии, виртуальные экскурсии, викторины, другие виды деятельности), психолог (занятия по психологической тренировке памяти, упражнения с использованием программы когнитивной реабилитации «Нейроника», иного оборудования для психологической коррекции, тренинги, занятия по «меморитерапии» и другие формы работы).

Использование программы когнитивной реабилитации «Нейроника» позволяет осуществлять тренировку когнитивных функций, восстановление функций памяти, внимания, мышления, исполнительных функций.

Программа подразумевает проведение индивидуальной работы с каждым получателем услуг и содержит упражнения и задания, рассчитанные на активизацию психической деятельности, повышение концентрации внимания, улучшение характеристик произвольного внимания, повышение эффективности переключаемости внимания, стимуляцию скорости реакций, формирование целенаправленного поведения, совершенствование программирования и контроля своих действий, активизацию и включение ПСУ в деятельность. После выполнения каждого задания в программе «Нейроника» формируется результат прохождения теста (выполнения задания), который позволяет оценить степень когнитивных расстройств или динамику их изменений.



#### **Санаторий на дому.**

Наличие высокой мотивации у маломобильных пожилых граждан к ведению здорового образа жизни доказывает актуальность внедрения нами технологии «Санаторий на дому». Для оказания услуг применяются специальные медицинские аппараты для профилактики широкого спектра заболеваний. Ежегодно по назначению врача социально-медицинские услуги на дому получают более 2000 жителей Предгорья.

#### **Стационары малой вместимости.**

Организация работы учреждения в случае невозможности обслуживания в надомных и полустационарных условиях, позволяет осуществлять предоставление услуг в стационарной форме социального обслуживания. Решая проблемы одиноких пожилых людей, в структуре Центра более 20 лет действуют 4 отделения временного (постоянного) проживания граждан пожилого возраста и инвалидов – стационары малой вместимости.

Деятельность отделений направлена на максимально возможное продление жизни получателей услуг в комфортных условиях, приближенных к домашним, поддержание их социально-психологического статуса, квалифицированного ухода и медицинской помощи. Предоставление долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в условиях стационарного отделения позволяет обеспечить комплексное предоставление социально-медицинских услуг, гериатрической и паллиативной помощи на основе мультидисциплинарного подхода.

Главным результатом комплекса мероприятий по внедрению системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами должно стать увеличение показателей качества и продолжительности жизни граждан старшего поколения, создание системной поддержки родственников, осуществляющих уход, совершенствование социального партнерства в сфере предоставления социальных услуг.

**АКТ**  
**предварительной оценки индивидуальной нуждаемости в социальном обслуживании**

**Общие сведения**

ФИО \_\_\_\_\_

Дата подачи заявления (для граждан, лично обратившихся в учреждение):

Число, месяц, год рождения: \_\_\_\_\_ пол: \_\_\_\_\_

Адрес регистрации по месту жительства: индекс, город (район), улица, дом, корпус, квартира: \_\_\_\_\_

А  
Телефон: стационарный (по месту проживания) \_\_\_\_\_ мобильный \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: серия \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_, кем выдан  
дата выдачи \_\_\_\_\_

**Категория гражданина:**

Документ, подтверждающий категорию \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_

ч  
Наличие действующей индивидуальной программы реабилитации инвалида, выданной \_\_\_\_\_

у  
к **2. Жилищные условия и имущественное положение**

Жилищные условия: дом, квартира (количество комнат \_\_\_\_\_); комната в коммунальной квартире, общежитие, другое \_\_\_\_\_

ж  
Отсутствие жилья (причины): \_\_\_\_\_

н  
Подход к жилью (наличие тротуаров, дорожное покрытие (асфальт, грунтовка) и их состояние \_\_\_\_\_

и  
Лифт (да, нет) пандус (да, нет).

и  
Транспортных коммуникаций (ближайшей остановки маршрутных транспортных средств) (км) \_\_\_\_\_

е  
Продовольственных и промтоварных магазинов (км) \_\_\_\_\_

и  
Почты, кредитных учреждений (км) \_\_\_\_\_

а  
Аптеки (км) \_\_\_\_\_

и  
Амбулатории, поликлиники (км) \_\_\_\_\_

д  
Больницы (км) \_\_\_\_\_

Наличие удобств (подчеркнуть):

о

т

о

п

- водоснабжение централизованное (холодная, горячая (газовая колонка));
  - водоснабжение индивидуальное: колодец, родник, скважина (км)
  - ванная, баня, летний душ, стиральная машина (механическая, автомат),
  -
- Обстановка в квартире: наличие необходимой мебели (какой?)

**Наличие специальных средств для адаптации инвалида в быту (в квартире, в подъезде, во дворе)**

а  
л

### Семейное положение

**Семейный статус:** одинокий (ая); одиноко проживающий (ая), одиноко проживающие супружеские пары, проживающие с иными родственниками

**Семейно-бытовые взаимоотношения:** нормальные, сложные, иное (расшифровать) \_\_\_\_\_

**Наличие вредных привычек заявителя (семьи заявителя):** нет, да (каких?)

**Наличие внутрисемейных конфликтов:** личностных отношений и лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, пристрастием к азартным играм, с психическим расстройством, применяющими физическое или психологическое насилие, в том числе в семье, семейного насилия, противоправного поведения родителей или иных законных представителей несовершеннолетних, неисполнение ими своих обязанностей по воспитанию детей, их обучению и (или) содержанию, жестокое обращение с детьми \_\_\_\_\_

**Сведения о трудоспособных родителях, супругах, совершеннолетних детях, обязанных в соответствии с действующим семейным законодательством содержать своих нетрудоспособных нуждающихся в помощи родственников**

Г	Родственное отношение, дееспособность, трудоспособность	Виды поддержки и ухода, периодичность, условия оказания по-	Место работы или учебы, телефон
Д			
Р			

**Сведения об иных физических и юридических лицах, оказывающих помощь:** соседи, знакомые, общественные организации, волонтеры (подчеркнуть), иное, периодичность помощи

### 4. Типизация по определению группы функционирования в системе долговременного ухода

**Общее количество баллов по бланку зависимости от посторонней помощи (приложение 1):**

**Распределение часов, затрачиваемых в неделю на уход, без учета семейного статуса получателя социальных услуг (нужное отметить):**

Группа функционирования	0	1	2	3	4	5
Количество суммарных баллов по бланку оценки зависимости от посторонней помощи	0-3	3,25-4,5	4,75-6	6,25-10,75	11-15,75	16-25
Снижение способности к самообслуживанию	нет	легкое	умеренное	сильное	очень сильное	тотальное
Рекомендуемое количество часов в неделю на одного получателя социальных услуг	0	3	6	12	20	28

**Распределение часов, затрачиваемых в неделю на уход, с учетом семейного статуса получателя социальных услуг (нужное отметить):**

Количество суммарных баллов по бланку оценки зависимости от посторонней помощи	Группа функционирования	Количество часов ухода на одного получателя социальных услуг		
		Одинокий	Одиноко-проживающий	Живет в семье


**Выявленные факторы риска, отягощающие или способствующие возникновению обстоятельств, обуславливающих нуждаемость в социальном обслуживании:** отсутствие родственников (полное отсутствие, по месту проживания, в данном населенном пункте, другое), одиночество; проживание в доме с частичными удобствами, проживание в доме без удобств, аварийное состояние жилья, отсутствие жилья, в том числе вследствие пожара и других непредвиденных обстоятельств, сложная психологическая обстановка, несовместимость проживания с родственниками, высокий риск для жизни вследствие отсутствия наблюдения; другие факторы (указать какие) \_\_\_\_\_

**Выявленные факторы, положительно влияющие на жизненную ситуацию:** наличие лиц, осуществляющих реальный уход (постоянный, разовый), позитивный настрой гражданина, активное стремление к компенсации имеющихся нарушений, наличие удобств, наличие и использование вспомогательных технических средств реабилитации, компактное размещение объектов социально-бытовой сферы вблизи от места проживания гражданина или в районе проживания гражданина, другие факторы (указать какие) \_\_\_\_\_

**Рекомендованные формы социального обслуживания (нужное подчеркнуть):**

предоставление социальных услуг в форме социального обслуживания на дому по системе долговременного ухода;

предоставление социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания;

предоставление социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания.

**Рекомендованные виды социальных услуг (подчеркнуть):**

Социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-трудовые, социально-правовые, услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов, услуги отделения срочного социального обслуживания.

**Условия предоставления социальных услуг (предварительные, на основании сведений о доходах, полученных со слов гражданина):**

- предоставление социальных услуг в форме социального обслуживания на дому по системе долговременного ухода: бесплатно, платно;

предоставление социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания: бесплатно, платно;

- предоставление социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания: бесплатно, платно.

**Заключение:** рекомендовать комиссии по принятию решения о признании нуждаемости в социальном обслуживании признать \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. гражданина)

нуждающимся в социальном обслуживании на дому по системе долговременного ухода по

группе функционирования. Необходимое количество часов в неделю с учетом семейного статуса.

**Выездная рабочая группа:**

**Заключение по результатам типизации**

(Ф.И.О. гражданина) (дата рождения)

Общее количество баллов по бланку функциональной диагностики \_\_\_\_\_

**Распределение часов, затрачиваемых в неделю на уход, без учета семейного статуса получателя социальных услуг (нужное отметить):**

Группа функционирования						
Количество суммарных баллов по бланку оценки зависимости от посторонней помощи						
Снижение способности к самообслуживанию	нет	легкое	умеренное	сильное	очень сильное	тотальное
Рекомендуемое количество часов в неделю на одного получателя социальных услуг						

**Распределение часов, затрачиваемых в неделю на уход, с учетом семейного статуса получателя социальных услуг (нужное отметить):**

Количество суммарных баллов по бланку оценки зависимости от посторонней помощи	Группа функционирования	Количество часов ухода на одного получателя социальных услуг		
		Одинокий	Одиноко-проживающий	Живет в семье
6,25 – 10,75				

Группа функционирования \_\_\_\_\_

Рекомендуемое количество часов ухода без учета семейного статуса

Количество часов ухода в неделю с учетом семейного статуса

**Рабочая группа по предварительной оценке индивидуальной нуждаемости в социальном обслуживании:**

г.

**Карта хронометража рабочего времени**

Отделение: \_\_\_\_\_

Социальный работник: \_\_\_\_\_

Медицинская сестра \_\_\_\_\_

Дата, время начала и окончания наблюдения: \_\_\_\_\_

Вид услуги*	Наименование услуги	Текущее время, ч., мин.		Продолжительность (мин).	Время предоставления услуг по Стандарту СК/ по расчету (мин)
		Начало	Окончание		
С					
Д					
	<b>ИТОГО:</b>				
	<b>Переход</b>				
С					
Д					
	<b>ИТОГО:</b>				
	<b>Переход</b>				
	Итого: Время, затраченное на оказание услуг без учета времени на переходы (n1)				
	Время, затраченное на переходы				
	Время, затраченное за 1 рабочий день (Нобщ)				

\* С – социальная услуга, входящая в перечень социальных услуг, предоставляемых поставщиком социальных услуг в СК, Д – дополнительная услуга.

**Пример:**

$n1 = 40 + 50 + 40 + 40 + 40 + 90 + 72 = 372$  мин (время без учета времени на переходы).

$n2 = 15 + 5 + 5 + 5 + 30$  мин = 60мин (время на переходы).

Нобщ =  $n1 + n2 = 372 + 60 = 432$  мин = 7,2 часа.

**Заключение:**

Заведующий отделением \_\_\_\_\_  
 (подпись) (Ф.И.О.)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201 \_\_\_\_\_ г.

Ознакомлена: социальный работник \_\_\_\_\_  
 (подпись) (Ф.И.О.)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201 \_\_\_\_\_ г.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ  
«ПРЕДГОРНЫЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»

Утверждаю  
Директор ГБУСО  
«Предгорный КЦСОН»

\_\_\_\_\_  
Н.Д. Донская  
«27» июня 2018г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ХРОНОМЕТРАЖА РАБОЧЕГО  
ВРЕМЕНИ СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ, МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР, ОКАЗЫВАЮЩИХ  
УСЛУГИ НА ДОМУ

ст. Ессентукская  
2018 г.

## Содержание

1. Основное назначение хронометража.
2. Виды и формы оценки эффективности использования хронометража рабочего времени
3. Цели и задачи хронометража рабочего времени
4. Этапы проведения хронометража рабочего времени социальных работников, медицинских сестер
  - 4.1. Этап 1
  - 4.2. Этап 2
  - 4.3. Этап 3
  - 4.4. Этап 4
  - 4.5. Этап 5

### 1. Основное назначение хронометража

Хронометраж – это метод изучения затрат рабочего времени на циклически повторяющиеся элементы оперативной работы, отдельные элементы подготовительно-заключительной работы и работы по обслуживанию рабочего места.

Для того, чтобы оптимизировать рабочий процесс и сделать его эффективным, важно знать, сколько времени социальный работник, медицинская сестра тратят на свою работу. С этой целью проводится хронометраж рабочего времени.

Хронометраж рабочего времени в социальном учреждении позволяет:

- провести оценку соответствия нормативных требований к качеству и продуктивности сотрудников;
- определить причины несоответствия и устранить их;
- учесть нюансы работы сотрудника в конкретной местности и в конкретном отделении социального, социально-медицинского обслуживания на дому.

Процедура хронометража осуществляется в соответствии с приказом руководителя. В приказе должны быть указаны лица, на которых возложена обязанность проведения процедуры. В отделениях социального обслуживания на дому ответственными за проведение хронометража являются заведующие отделениями. В случае проведения самохронометража ответственным является социальный работник или медицинская сестра, так как на них возложена самостоятельная фиксация времени на трудовые действия.

Хронометраж следует проводить не реже 2 раз в год, чтобы учесть сезонные изменения, т.к. время, затраченное, например, на доставку воды зимой, будет отличаться от времени, которое затрачивается на эту услугу летом.

### 2. Виды и формы оценки эффективности использования хронометража рабочего времени

1. Хронометраж. Используется для измерения циклически повторяющихся элементов операций.
2. Фотография рабочего времени. Используется для анализа временных затрат, совершаемых социальным работником, медицинской сестрой на протяжении рабочего дня.
3. Фотохронометраж. Комплексный метод, объединяющий в своей структуре и хронометраж, и фотографию рабочего времени.
4. Самохронометраж. Используется для фиксирования временных затрат самим социальным работником, медицинской сестрой.

### 3. Цели и задачи хронометража рабочего времени

Цель: оценка рациональности использования социальными работниками, медицинскими сестрами рабочего времени и выявление резервов повышения эффективности трудовой деятельности.

Задачи:

1. Определение структуры рабочего времени социального работника, медицинской сестры (продолжительности отдельных видов затрат времени).

2. Составление фактических балансов рабочего дня путем группировки затрат времени по различным категориям.

3. Анализ затрат рабочего времени социальных работников, медицинских сестер.

4. Сравнительный анализ работы социальных работников, медицинских сестер, имеющих сходные оказываемые социальные услуги, и выявление способов увеличения эффективности труда.

5. Оценка организационно-технических условий рабочих мест и их влияния на затраты рабочего времени социальных работников, медицинских сестер

#### **4. Этапы проведения хронометража рабочего времени социальных работников, медицинских сестер**

##### **4.1. Этап 1. Подготовительная работа (1 неделя).**

В зависимости от вида проводимого хронометража замеры времени осуществляются силами заведующих отделениями или социальными работниками, медицинскими сестрами отделений социального, социально-медицинского обслуживания на дому. Все данные обрабатываются специалистами организационно-методического отделения и предоставляются на рассмотрение рабочей группы по подведению итогов хронометража рабочего времени.

На первом этапе проведения хронометража все участники данного процесса должны ознакомиться с:

- методическими рекомендациями по проведению хронометража рабочего времени социальных работников, медицинских сестер;
- должностными инструкциями социальных работников, медицинских сестер отделения;
- характером и условиями трудовой деятельности.

К хронометрированию привлекаются лучшие социальные работники, медицинские сестры отделений социального, социально-медицинского обслуживания на дому с целью определения более рационального распределения рабочего времени на предоставление услуг. Анализируются потери рабочего времени и причины, вызывающие их. Бюджет рабочего времени опытных социальных работников, медицинских сестер, демонстрирующих лучшие результаты можно брать за основу оценки эффективности деятельности по обслуживанию и для поиска оптимальных способов организации труда.

С социальными работниками, медицинскими сестрами проводится инструктаж по проведению хронометража, устанавливаются доброжелательные отношения с целью повышения достоверности полученных в дальнейшем результатов.

##### **4.2. Этап 2. Проведение хронометража рабочего времени (2 недели).**

Вторым этапом контроля норм времени на оказание социальных услуг является непосредственно работа по хронометрированию предоставляемых социальных услуг.

На основании данных первого этапа, соотнесенных с требованиями государственных стандартов социального обслуживания населения в Ставропольском крае, утверждается список видов социальных услуг, подлежащих хронометрированию, разрабатываются графики выходов социальных работников, медицинских сестер для проведения хронометража и сроки предоставления затрат рабочего времени.

Выбранный отрезок времени наблюдения (1 рабочий день) достаточен, чтобы достоверно охарактеризовать структуру рабочего времени социального работника, медицинской сестры.

При проведении временных замеров в карте хронометража рабочего времени указывается вид услуги, наименование услуги, текущее время в минутах, начало и окончание выполнения услуги, продолжительность выполнения. Обязательно отражается время предоставления услуг по Стандарту социальных услуг СК, и по расчетам трудозатрат при оказании дополнительных услуг. В карте фиксируется время для перехода к месту обслуживания получателя социальных услуг. Время выполнения каждой операции учитывается в минутах. На каждого социального работника, медицинскую сестру составляется карта хронометража рабочего времени от начала предоставления до ее завершения.

##### **4.3. Этап 3. Обработка результатов.**

На третьем этапе проходит обработка результатов хронометража.

1. Суммируется время на оказание социальных услуг без учета времени на переходы от одного получателя социальных услуг к другому ( $n_1$ ).

2. Суммируется время, затраченное на переходы от одного получателя социальных услуг к другому ( $t_2$ ).

3. Вычисляется время, затраченное за 1 рабочий день ( $N$  общ).

ФОРМУЛА РАСЧЕТА  $N$  общ =  $n_1 + n_2$

Далее, переводим единицу измерения  $N$  общ из минут в часы. Для этого  $N$  общ: 60 мин. = рабочее время ( $t$ ) сотрудника в часах за 1 рабочий день.

4.4. Этап 4. Анализ результатов.

Анализ результатов – это возможность сделать правильные выводы о состоянии работы отделения и нормировании труда, а также наметить комплекс мероприятий, направленных на улучшение использования имеющихся трудовых ресурсов.

4.5. Этап 5. Выработка предложений рабочей группы по результатам хронометража рабочего времени.

Результаты хронометража рассматриваются на заседании рабочей группы.

По результатам хронометража определяются фактические затраты времени на оказываемые услуги, что позволяет:

а) определять нагрузку по услугам на каждого социального работника, медицинскую сестру за 1 рабочий день;

б) соблюдать требования Стандарта социальных услуг СК по предоставлению социальных услуг;

в) эффективно распределять рабочее время сотрудников в течение рабочего дня;

в) улучшать качество социального обслуживания за счет расширения спектра предоставления дополнительных социальных услуг.

По результатам заседания рабочей группы составляется протокол с конкретными предложениями по эффективному использованию рабочего времени социальных работников, медицинских сестер. Протокол направляется директору учреждения для рассмотрения.

## ОБРАЗЕЦ

### Карта хронометража рабочего времени

Отделение социального обслуживания на дому \_\_\_\_\_

Социальный работник: Ф.И.О.

Дата, время начала и окончания наблюдения: 24.01.2019 г., 8:00-16:12.

Вид услуги	Наименование услуги	Текущее время, ч., мин.		Продолжительность (мин).	Время предоставления услуг по Стандарту/ по расчету (мин)
		Начало	Окончание		
С	Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача				до 00:30
С	Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни				до 00:10
С	Оплата за счет средств получателя социальных услуг коммунальных услуг				до 00:30

	<b>ИТОГО:</b>				<b>до 00:70</b>
	<b>Переход</b>				
С	Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача				до 00:30
С	Систематическое наблюдение за состоянием здоровья получателя социальных услуг				до 00:10
Д	Вывоз мусора				до 00:10
Д	Мытье (чистка) ванны				до 00:20
	<b>ИТОГО:</b>				<b>до 00:70</b>
	<b>Переход</b>				
С	Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача				до 00:30
С	Уборка жилого помещения				до 00:60
Д	Приготовление пищи				до 00:30
	<b>ИТОГО:</b>				<b>до 00:120</b>
	<b>Переход</b>				
С	Помощь в приготовлении пищи, мытье посуды				до 00:30
Д	Мытье пола				
	<b>ИТОГО:</b>				<b>до 00:40</b>
	<b>Переход</b>				
С	Помощь в приготовлении пищи, мытье посуды				до 00:30
Д	Купание в ванной, под душем				до 00:40
Д	Мытье (чистка) газовой плиты				до 00:20
	<b>ИТОГО:</b>				<b>до 90:00</b>
	<b>Перерыв</b>				
С	Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача				до 00:30
С	Помощь в приготовлении пищи, мытье посуды				до 00:30
Д	Приготовление пищи				до 00:30
С	Уборка жилого помещения				до 00:60
Д	Вывоз мусора				до 00:10
	<b>ИТОГО:</b>				<b>до 00:160</b>

<b>Переход</b>					
С	Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача				до 00:30
С	Помощь в приготовлении пищи, мытье посуды				до 00:30
Д	Купание в ванной, под душем				до 00:40
Д	Стрижка ногтей на руках				до 00:20
Д	Вынос мусора				до 00:10
<b>ИТОГО:</b>					
	Итого: Время, затраченное на оказание услуг без учета времени на переходы (n1)				<b>до 00:680</b>
	Время, затраченное на переходы (n2)				
	Время, затраченное за 1 рабочий день (Нобщ)				

\* С – социальная услуга, входящая в перечень социальных услуг, предоставляемых поставщиком социальных услуг в СК, Д – дополнительная услуга.

$n$   
 $72 = 372$  мин (время без учета времени на переходы).  
 $30$  мин (время на переходы)  $432$  мин = 7,2 часа (t).

### Заключение:

1. За время проведения хронометража социальным работником 7 получателям социальных услуг предоставлено 14 социальных услуг, входящих в перечень социальных услуг, предоставляемых поставщиком социальных услуг в СК и 11 дополнительных услуг.
2. Время, затраченное на предоставление социальных услуг в пределах норм Стандарта СК.
3. Социальному работнику привести в соответствие с результатами хронометража рабочего дня индивидуальный план работы по учету рабочего времени до 01.02.2019 г.

Заведующий отделением \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201 \_\_\_\_ г.

Ознакомлена: социальный работник \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201 \_\_\_\_ г.

Дневник  
социального работника по учету рабочего времени

Ф.И.О. социального работника  
1неделя

Дни не- дели	№ п/п	Ф.И.О. ПСУ	Кате- гория	Домаш- ний адрес	Время посеще- ния	Перечень предоставляе- мых услуг	Вид услуги	Время на вы- полне- ние услуги
<b>ПОНЕ- ДЕЛЬ- НИК</b>		ПСУ	Пен- сио- нер		8 . 0 0 -	1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания; промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача. 2. Вынос мусора.	Соц.	30 мин
							Доп.	10 мин
					Переход 15 мин			
		ПСУ	пенси- онер			1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания; промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача. 2. Помощь в приготовлении пищи. 3. Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни. 4. Систематическое наблюдение. 5. Выполнение процедур, связанных с организацией ухода.	Соц.	10 мин
	Соц.						25 мин.	
	Соц.						10 мин	
	Соц.						10 мин	
	Соц.						10 мин	
					Переход 5 мин			

		ПСУ	Пенсионер			1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания; промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача. Помощь в приготовлении пищи. 3. Приготовление пищи. 4. Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни.	Соц. Соц. Доп. Соц.	20 мин 10 мин 20 мин 5 мин
		ПСУ	Инвалид 3 гр.			1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания; промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача. 2. Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни. 3. Оплата за счет средств получателя социальных услуг жилищно-коммунальных услуг и услуг связи.	Соц. Соц. Соц.	25 мин 10 мин 25 мин
					Перерыв			
		ПСУ	Инвалид 2 гр.			1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания; промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача. 2. Приготовление пищи. Помощь в приготовлении пищи.	Соц. Доп. Соц.	20 мин 20 мин 10 мин
					Переход 20 мин			

		ПСУ	Пенсионер			1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания; промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача. 2. Систематическое наблюдение. 3. Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни.	Соц.	20 мин
					Переход 20 мин		Соц.	10 мин
		ПСУ	Инвалид 1 гр.			1. Помощь в приготовлении пищи. 2. Приготовление пищи. 3. Мытье газовой плиты.	Соц. Доп. Доп.	30 мин 22 мин 10 мин
<b>ВТОРНИК</b>		ПСУ	Инвалид 3 гр.			1. Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни. . Систематическое наблюдение.	Соц. Соц.	10 мин 10 мин
					Переход 40 мин			
		ПСУ	Пенсионер			1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания. 2. Вынос мусора.	Соц. Доп.	30 мин 10 мин
					Переход 30 мин			
		ПСУ	Инвалид 1 гр.			1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания; промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача. Помощь в приготовлении пищи. 3. Приготовление пищи. 4. Вынос мусора.	Соц. Соц. Доп. Доп.	30 мин 40 мин 30 мин 10 мин
					Перерыв			
		ПСУ	Инвалид 2 гр.			1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания; промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача. 2. Вынос мусора. Стрижка ногтей. 4. Очистка пылесосом.	Соц. Доп. Доп. Доп.	0 мин 10 мин 40 мин 30 мин

					переход 32 мин			
		ПСУ	УВОВ			1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания; промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача. 2. Систематическое наблюдение. 3. Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни.	Соц.	30 мин
							Соц.	10 мин
							Соц.	10 мин
<b>СРЕДА</b>		ПСУ			8.00-9.00 15.00-16.12	Совещание с зав. отделения. Синхронизация смартфонов.		
						Оказание дополнительных услуг.		
					12.00-13.00	<b>ПЕРЕРЫВ</b>		
		ПСУ	Инвалид 1 гр.		13.00-14.00	1. Помощь в приготовлении пищи. 2. Приготовление пищи.	Соц. Соц.	30 мин 30 мин
						Оплата коммунальных услуг в ЕРКЦ. Социальное сопровождение. Оформление документов в МФЦ.		
<b>ЧЕТ-ВЕРГ</b>		ПСУ	Пенсионер		8 .0 0 -	1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания; промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача. 2. Вынос мусора. 3. Уборка жилых помещений. 4. Очистка пылесосом.	Соц.	10 мин
							Доп. Соц.	10 мин 10 мин
							Доп.	10 мин
					Переход 15 мин			

		ПСУ	Пенсионер			1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания; промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача. 2. Уборка жилых помещений. 3. Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни. 4. Систематическое наблюдение 5. Выполнение процедур, связанных с организацией ухода. 6. Мытье пола.	Соц. Соц. Соц. Соц. Соц. Доп.	10 мин 20 мин. 10 мин 5 мин 10 мин 10 мин
					Переход 5 мин			
		ПСУ.	Пенсионер			1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания; промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача. Уборка жилых помещений. 3. оплата коммунальных услуг. 4. Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни.	Соц. Соц. Соц.	20 мин 10 мин 20 мин 5 мин
		ПСУ	Инвалид 3 гр.			1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания; промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача. 2. Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни. Уборка жилых помещений.	Соц. Соц.	20 мин 10 мин 30 мин
						Перерыв		

		ПСУ.	Инвалид 2 гр.			1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания; промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача. Уборка жилых помещений. 3. Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни.	Соц.  Соц. Соц.	20 мин.  20 мин. 10 мин
					Переход 20 мин			
		ПСУ.	Пенсионер			1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания; промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача. 2. Систематическое наблюдение.	Соц.  Соц.	30 мин  10 мин
					Переход 20 мин			
		ПСУ	Инвалид 1 гр.			1. Помощь в приготовлении пищи. 2. Приготовление пищи. 3. Уборка жилых помещений.	Соц. Доп. Соц.	30 мин 22 мин 10 мин
<b>ПЯТНИЦА</b>		ПСУ	Инвалид 3 гр.			1. Купание. 2. Систематическое наблюдение.	Соц. Соц.	30 мин 10 мин
					Переход 40 мин			
		ПСУ	Пенсионер			1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания. 2. Вынос мусора.	Соц. Доп.	30 мин 10 мин
					Переход 30 мин			
		ПСУ	Инвалид 1 гр.			1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания; промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача. Помощь в приготовлении пищи. 3. Приготовление пищи. 4. Вынос мусора.	Соц.  Соц. Доп. Доп.	30 мин  40 мин 30 мин 10 мин
					Перерыв			

		ПСУ	Инвалид 2 гр.			1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания; промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача. 2. Вынос мусора. . Уборка жилых помещений. 4. Мытье пола.	Соц.  Доп.  Соц. Доп.	30 мин  10 мин 40 мин 30 мин
					переход 42 мин			
		ПСУ	УВОВ			1. Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания; промышленных товаров первой необходимости, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача. 2. Систематическое наблюдение.	Соц.  Соц.	30 мин  10 мин

Социальный работник \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

**Порядок формирования папки «История ухода» в отделениях  
надомного обслуживания**

1. «Информационно-титульный лист».
2. «Биографический опросник».
3. Диагностические шкалы оформляются врачом:
  - 3.1. Шкала Нортон – оценка риска возникновения пролежней (проводится только маломобильным ПСУ).
  - 3.2. Шкала Морсе – оценка риска падения (проводится всем ПСУ, кроме немобильных).
  - 3.3. Шкала VAS или шкала гримас Вонг-Бейкера – оценка наличия болевого синдрома.
  - 3.4. Тест «Мини-Ког» (Mini-Cog) – оценка психического состояния.
4. Назначения врача по уходу (заполняется врачом).
5. Индивидуальный план ухода (разрабатывает заведующий отделением).
6. Дневник наблюдений за общим состоянием (ведется социальным работником).
7. Дневник контроля артериального давления (ведется социальным работником если это прописано в индивидуальном плане ухода и/или при наличии услуги «Систематическое наблюдение за состоянием здоровья»).
8. Дневник контроля уровня глюкозы в крови (ведется социальным/медицинским работником если это прописано в индивидуальном плане ухода).
9. Лист врачебных назначений лекарственных препаратов (ведется социальным/медицинским работником).
10. Дневник контроля дефекации (ведется социальным работником в том случае, если есть ПРОБЛЕМА).
11. Дневник контроля питьевого режима (ведется социальным работником в том случае, если есть ПРОБЛЕМА).
12. Дневник контроля питания (ведется социальным работником в том случае, если есть ПРОБЛЕМА).
13. Дневник осмотра состояния кожных покровов (ведется социальным работником при возникновении рисков образования пролежней у маломобильных ПСУ).
14. Контроль за изменением положения тела получателя социальных услуг (ведется социальным работником при возникновении рисков образования пролежней у маломобильных ПСУ и при наличии услуги «Позиционирование» в индивидуальном плане ухода).
15. Контроль наличия болей (ведется социальным/медицинским работником в том случае, если есть ПРОБЛЕМА).

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН УХОДА

Ф.И.О. ПСУ  
Ответственный по уходу: - социальный работник  
- медицинская сестра

Группа функционирования  
Рекомендуемое кол-во часов ухода с учетом  
семейного статуса

4  
14 Кратность посещения

Посещений в  
5 дней в неделю день 1

№ п/п	Проблемы (П) Ресурсы (Р)	Цели	Запланированные мероприятия		Примечание	Контрольные отметки	
			Мероприятия	Периодичность выполнения		Дата контроля, результата контроля	Должность и подпись проверяемого
1			<b>1. КОММУНИКАЦИЯ</b>				
2			При разговоре с ПСУ говорить громко, четко понятно.				
3			Применять в общении с ПСУ альтернативные способы коммуникации (жесты, мимика, общаться по карточкам).				
4			Следить за исправностью слухового аппарата и своевременной заменой батареек.				
5			При общении с ПСУ убедиться, что он понимает информацию правильно.				
1			Не реагировать на ненормативную лексику ПСУ.				
2			Вести разговор с ПСУ, учитывая особенности его стиля общения.				
3			Следить за исправностью очков для зрения.				
4			Необходимо протирать очки для зрения.				
5							
1			<b>4. ВОЗМОЖНОСТЬ УХАЖИВАТЬ ЗА СОБОЙ</b>				
2							
3							
4							
5							
1			<b>5. ПРИЕМПИЩЕИЖИДКОСТИ</b>				
2							
3							
4							
5							
1			<b>6. ОПОРОЖНЕНИЕ</b>				
2							
3							
4							
5							

**СПРАВОЧНИК ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПЛАНА УХОДА**

**1. КОММУНИКАЦИЯ**

При разговоре с ПСУ говорить громко, четко понятно.

Применять в общении с ПСУ альтернативные способы коммуникации (жесты, мимика, общаться по карточкам).

Следить за исправностью слухового аппарата и своевременной заменой батареек.

При общении с ПСУ убедиться, что он понимает информацию правильно.

Не реагировать на ненормативную лексику ПСУ.

Вести разговор с ПСУ, учитывая особенности его стиля общения.

Следить за исправностью очков для зрения.

Необходимо протирать очки для зрения.

**2. МОБИЛИЗАЦИЯ**

Организовать прогулки ПСУ с сопровождающим.

Менять положение тела ПСУ в постели с целью профилактики пролежней.

Организовать работу по профилактике падений.

Следить за исправностью ТСП и ухода.

Организовывать прогулки ПСУ в инвалидной коляске.

Рекомендовать использование ТСП и других вспомогательных средств ухода через пункт проката Центра.

Организовать помощь в безопасном передвижении по дому с использованием (без использования) ТСП и ухода.

Осуществлять помощь при пересаживании с кровати на кресло-коляску (на стул) и обратно.

Осуществлять пересаживание с кровати на кресло-коляску (на стул) и обратно.

Осуществлять усаживание на край кровати, придание комфортного и устойчивого положения.

Осуществлять укладывание в кровать, придание комфортного положения в кровати.

Информировать ПСУ о средствах реабилитации и ухода, способных улучшить качество жизни.

### 3. КОНТРОЛЬ ВИТАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

Осуществлять измерение АД.

Осуществлять измерение уровня глюкозы в крови.

Осуществлять измерение температуры тела.

Осуществлять контроль за приемом лекарственных средств.

Осуществлять осмотр кожных покровов.

Осуществлять подготовку биоматериалов (моча, кал) для отправки на анализы по направлениям врачей медицинских организаций.

Осуществлять уведомление лечащего врача ПСУ об отклонениях в состоянии его здоровья.

Контролировать результаты витальных показателей, проводимых ПСУ самостоятельно.

Рекомендовать приобретение тонометра для домашнего пользования.

Организовать содействие в приобретении тонометра для домашнего пользования.

Следить за исправностью тонометра и своевременной заменой батареек.

Следить за исправностью глюкометра и своевременной заменой батареек.

Следить за наличием у ПСУ тест-полосок, лансет для глюкометра и своевременное их приобретение.

Рекомендовать приобретение глюкометра для домашнего пользования.

### 4. ВОЗМОЖНОСТЬ УХАЖИВАТЬ ЗА СОБОЙ

Предоставлять помощь при умывании – умывание рук, лица, шеи, ушей водой, в том числе с использованием гигиенических средств.

Необходимо присутствие в квартире/доме при купании ПСУ.

Организовывать проведение полного туалета (мытьё в ванне или душе полностью) с применением моющих средств.

Осуществлять вытирание тела полотенцем полностью.

Организовывать умывание и купание полностью в постели с помощью специальных средств или водой, а также приспособлений.

Осуществлять после купания обработку лосьоном или кремом, предоставленным ПСУ.

Осуществлять помощь в бритье бороды, усов, удаления нежелательной растительности на лице.

Организовать доставку воды для купания.

Организовать условия для купания.

Организовать обучение ПСУ основным приемам ухода за собой.

Осуществлять бритьё бороды, усов, удаление нежелательной растительности на лице.

Осуществлять уход за ногтями на руках.

Осуществлять уход за ногтями на ногах.

Осуществлять уход за волосами (расчесывать/укладывать волосы).

Проводить профилактику падений.

Осуществлять помощь в уходе за зубами или челюстью (чистка зубов, протезов).

Осуществлять сопровождение в душевую или ванную комнату и обратно.

Оказывать содействие при мытье труднодоступных частей тела с применением моющих средств.

Оказывать помощь при вытирании труднодоступных частей тела полотенцем.

### 5. ПРИЕМ ПИЩИ/ЖИДКОСТИ

Помощь в приготовлении пищи (очистка, измельчение овощей, переработка мяса, приготовление бульона и т.д.).

Приготовление пищи полностью.

Осуществлять контроль за соблюдением диеты.

Осуществлять контроль за полноценным питанием и достаточным приемом жидкости.

Необходимо в доступной близости оставлять жидкость и напитки для соблюдения питьевого режима.

Обсуждать меню на неделю с учетом пожелания ПСУ и/или диеты.

Проводить мероприятия по снижению рисков травматизма и ожогов.

Проводить мероприятия по устранению риска аспирации (попадание пищи в дыхательные пути).

Проводить мероприятия по снижению риска обстипации (запоров).  
Проводить мероприятия по устранению риска дегидратации (обезвоживания).  
Проводить мероприятия по устранению риска мальнутриции (нарушение питания).  
Организовывать полное кормление ПСУ.  
Осуществлять напоминание ПСУ о необходимости соблюдения питьевого режима.  
Оказывать помощь в разогреве и подаче пищи.  
Оказывать частичную помощь при приеме пищи (докармливание) и следить за объемом съеденной пищи.  
Осуществлять подготовку получателя к приему пищи (усаживание в удобной позе, мытье рук).

Осуществлять подготовку места для приема пищи (стол, тумбочка, поднос) и уборка места приема пищи, мытье использованной посуды и столовых приборов.

Готовить сложные горячие блюда.

## 6. ОПОРОЖНЕНИЕ

Осуществлять сопровождение ПСУ до туалета и обратно.  
Осуществлять поправление одежды (до и после туалета).  
Осуществлять помощь при усаживании/ вставании на унитаз (или судно).  
Осуществлять вытирание или мытье труднодоступных частей тела, помощь в использовании абсорбирующего белья.

Осуществлять мытье рук ПСУ после посещения туалета.

Осуществлять вынос судна/биотуалета

Деликатно предлагать помощь в посещении туалетной комнаты и/или использовании/смене абсорбирующего белья.

Напоминать ПСУ о посещении туалетной комнаты/использовании судна, биотуалета.

Осуществлять смену абсорбирующего белья.

Осуществлять смену памперсов.

Осуществлять гигиену интимных зон в процессе смены абсорбирующего белья.

Проводить разъяснительную работу о рисках и последствиях обстипации, мотивировать и контролировать процессы.

## 7. ПЕРЕОДЕВАНИЕ

Незначительная помощь при одевании/раздевании.

Полностью одевать/раздевать ПСУ.

Контролировать внешний вид одежды ПСУ (чистота, целостность, соответствие времени года, погоде).

Оказывать содействие в обновлении гардероба ПСУ.

Помощь в одевании подготовленной в соответствии с целью и сезоном обуви и одежды.

Помощь в снятии одежды, обуви, уборка их на место хранения.

Помощь в переодевании нижнего белья.

Помощь в переодевании носков, чулок.

### 7.1. ОБЕСПЕЧЕНИЕ УХОДА ЗА НАТЕЛЬНЫМ И ПОСТЕЛЬНЫМ БЕЛЬЕМ

Осуществлять стирку белья/одежды полностью вручную.

Сортировать грязное нательное/постельное белье до 7 кг) для дальнейшей машинной стирки, до 3 кг для ручной стирки.

Оказывать содействие в развешивании белья.

Оказывать содействие в глажке белья.

Осуществлять стирку белья/одежды полностью машиной-автоматом.

Осуществлять ручную стирку белья или закладку в полуавтоматическую стиральную машину.

Осуществлять полоскание белья в машине или руками (выгрузка для полоскания).

Осуществлять снятие/застилание постельного белья с постели.

Осуществлять уборку снятого белья в место, согласованное с ПСУ.

Осуществлять снятие/ одевание нательного белья с ПСУ.

Осуществлять уборку снятого нательного белья в место, согласованное с ПСУ.

Снятие сухого белья после стирки и раскладка его в места хранения.

Осуществлять замачивание белья для дальнейшей стирки.

Организовать стирку нательного/постельного белья в мини-прачечной ГБУСО «Предгорный КЦСОН».

Организовать доставку воды для стирки.

Рекомендовать приобретение стиральной машины любого типа.

Обучение ПСУ пользованию стиральной машиной-автоматом.

## 8. СОБЛЮДЕНИЕ РЕЖИМА СНА И ОТДЫХА

Создать условия для комфортного сна.

Интересоваться о качестве ночного сна, наличии болей, бессонницы.

Организовать подготовку ко сну: постелить/застелить кровать, одеть ночное белье.

Во время дневного сна помочь ПСУ принять удобное положение в постели, обеспечить соблюдение тишины.

Рекомендовать дневной сон.

Следить за соблюдением ритма день/ночь.

Рекомендовать консультацию врача-невролога.

## 9. ОРГАНИЗАЦИЯ ДОСУГА

Организовать посещение ПСУ культурно-массовых мероприятий.

Организовать возможность смотреть телевизор/слушать радио, подбор интересующих ПСУ теле- и радиопередач.

Организовать включение (выключение) теле- и радиопередач, интересующих ПСУ.

Организовать возможность прочтения книг/газет/журналов (в т.ч. посредством буккроссинга).

Читать ПСУ книги/газеты.

Организовать возможность заниматься любимым делом/хобби (в т.ч. оказать помощь в приобретении материалов за счет ПСУ).

Рекомендовать ПСУ заниматься садоводством (огород на подоконнике).

Рекомендовать ПСУ инновационную технологию «Виртуальный туризм».

Рекомендовать ПСУ инновационную технологию «Скандинавская ходьба».

Рекомендовать ПСУ прослушивание аудиокниг.

Привлечь общественные и/или религиозные организации, учащихся образовательных учреждений, волонтеров для организации досуга на дому.

Сопровождать при посещении культурно-массовых мероприятий.

Оказывать помощь в обучении навыкам компьютерной грамотности, пользования Интернетом.

Организовать проведение мероприятий на дому с приглашением соседей, родственников, друзей, волонтеров.

Оказывать содействие в получении путевки на санаторно-курортное лечение.

## 10. ОЩУЩЕНИЕ СВОЕЙ ПОЛОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ

Наносить макияж (губная помада/тени/крем).

Покрывать ногти ПСУ лаком.

Мотивировать ПСУ следить за своим внешним видом, красиво одеваться, носить украшения, аксессуары.

Осуществлять уход за волосами, кожей лица, рук, ног и тела.

Мотивировать ПСУ на бритье щетины/бороды.

## 11. СОЗДАНИЕ БЕЗОПАСНОГО ОКРУЖЕНИЯ

Организовать привлечение соответствующих специалистов (психолога, сотрудника полиции и др.) для решения конфликтных ситуаций.

Ввести на мобильном устройстве ПСУ кнопку «Экстренный вызов», обучить пользованию и следить за ее функционированием.

Не оставлять ПСУ без постороннего присмотра.

Обеспечить профилактику рисков падений.

Обеспечить безопасную среду в доме (решить проблемы с высокими порогом, исключить наличие незакрепленных проводов, следить за исправностью/чистотой напольного покрытия, а также розеток/электроприборов).

Хранить медикаменты в доступном, хорошо освещаемом месте и следить за их сроком годности.

Проводить инструктаж по пожарной безопасности и о принципах безопасной организации жилого пространства (квартиры, дома).

Организовать получение рекомендаций по переоборудованию помещения с учетом возможности проката ТСР и ухода.

Рекомендовать установку системы газ-контроль.

Обучать соблюдению техники безопасности при приготовлении пищи.

## 12. ВОЗМОЖНОСТЬ ПОДДЕРЖИВАТЬ И РАЗВИВАТЬ СОЦИАЛЬНЫЕ КОНТАКТЫ

Мотивировать на поиск новых контактов/поддержание старых.

Соблюдать спокойствие при ведении диалога с ПСУ.

Организовать возможность общения с родственниками и поддержания отношений.

Мотивировать ПСУ к общению с родственниками (в т.ч. по телефону).

Не вступать в конфликт с ПСУ и не поддаваться на возможные провокации со стороны ПСУ.

Обучить навыкам пользования интернетом для обеспечения поиска новых контактов.

## 13. УМЕНИЕ СПРАВЛЯТЬСЯ С ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫМ ОПЫТОМ ЖИЗНИ

Вести наблюдение за возможными изменениями.

Организовать консультацию психолога.

Организовать консультацию врача узкого профиля.

Оказывать моральную поддержку при решении жизненных проблем.



## ПОЛОЖЕНИЕ

о Школе обучения навыкам общего ухода за маломобильными и немобильными гражданами пожилого возраста и инвалидами ГБУСО «Предгорный КЦСОН»

### 1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регулирует деятельность Школы обучения навыкам общего ухода за маломобильными и немобильными гражданами пожилого возраста и инвалидами государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Предгорный комплексный центр социального обслуживания населения» (далее – Положение, Школа ухода, Центр).

1.2. Школа ухода является неотъемлемой частью системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами (далее – СДУ), ее деятельность направлена на обучение родственников маломобильных и не мобильных граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих на территории Предгорного района Ставропольского края и осуществляющих за ними уход (далее – Слушатели).

1.3. Школа ухода создается на базе Центра и осуществляет свою деятельность на основании настоящего Положения, утвержденных тематических планов.

1.4. Обучение в Школе ухода осуществляется бесплатно, зачисление на обучение осуществляется по личному заявлению.

1.5. Организацию работы Школы ухода осуществляет заведующий организационно-методическим отделением Центра.

1.6. Обучение в Школе ухода проводит сертифицированный преподаватель школы ухода, прошедший соответствующую подготовку в БФ «Старость в радость». К работе в Школе могут привлекаться специалисты Центра, сотрудники медицинских учреждений Предгорного района, волонтеры-медики (по согласованию).

1.7. Информация о Школе ухода размещается на информационных стендах Центра, в информационно-телекоммуникационных сетях общего пользования (в том числе сети Интернет), публикуется и размещается в средствах массовой информации.

### 2. Основные цели и задачи Школы ухода

2.1. Цели организации Школы ухода:

- достижение оптимально возможного уровня жизни граждан, испытывающих трудности в самообслуживании в силу заболевания или возраста, сохранение возможности пребывания в привычной для них домашней обстановке путем организации квалифицированного ухода;
- снижение риска возможности развития тяжелых осложнений;
- повышение качества социального обслуживания.

2.2. Задачи Школы ухода:

- ознакомление слушателей с основами геронтологии и специфическими проблемами здоровья граждан пожилого возраста и инвалидов;
- обучение слушателей:
  - а) принципам и навыкам ухода за маломобильными и немобильными гражданами пожилого возраста и инвалидами;
  - б) правилам питания и кормления;

- в) правилам личной гигиены;
- г) основам санитарных правил и норм;
- д) правилам использования технических средств реабилитации и других вспомогательных средств;
- е) правилам применения бытовых физиотерапевтических аппаратов, физиотерапии в домашних условиях: ингаляции, компрессы, горчичники;
- ж) методам и практическим навыкам самопомощи и самообслуживания;
- з) информирование о видах и формах социальной помощи.

### **3. Порядок организации работы Школы ухода**

3.1. Школа ухода осуществляет свою деятельность в условиях Центра.

3.2. Школа ухода реализует следующие формы обучения: индивидуальная, групповая, дистанционная.

3.3. На обучение в Школу ухода принимаются родственники маломобильных и немобильных получателей социальных услуг.

3.4. Обучение в Школе ухода предусматривает проведение как групповых, так и индивидуальных занятий.

3.5. Школа работает в соответствии с утвержденным планом обучения, расписанием занятий и режимом работы Центра.

3.6. Обучение включает изучение теоретических основ и практическое освоение навыков ухода за людьми с ограниченными способностями к самообслуживанию и передвижению, в том числе использование технических средств реабилитации и ухода.

3.7. Индивидуальные занятия со слушателями, осуществляющими уход, могут проводиться по выборочным направлениям из тематического плана Школы ухода.

3.8. Курс обучения включает освоение 18 тем. Продолжительность курса обучения 1-4 недели. Периодичность занятий определяется индивидуально. Продолжительность одного занятия – 45 мин (один академический час).

3.9. Численный состав слушателей группы Школы ухода не более 10 человек.

3.10. Зачисление слушателей в Школу ухода осуществляется на заявительной основе (приложение 1).

3.10.1. На каждого слушателя составляется согласованный с ним индивидуальный план обучения в Школе ухода (приложение 2).

3.10.2. Учет слушателей Школы ухода ведется в Журнале учета обучения в Школе ухода (приложение 3).

### **4. Организация межведомственного взаимодействия**

4.1. Организация работы Школы ухода осуществляется в тесном взаимодействии с работниками ГБУЗ СК «Предгорная РБ» (по согласованию).

4.2. Взаимодействие с работниками ГБУЗ СК «Предгорная РБ» осуществляется по следующим направлениям:

- привлечение медицинских работников (врачей, медицинских сестер) к консультированию;

- проведение семинаров и практикумов по вопросам профилактики возможных осложнений у маломобильных и не мобильных граждан пожилого возраста и инвалидов.

4.3. Для обеспечения комплекса мер, предусмотренных СДУ, к работе Школы ухода (по согласованию) могут привлекаться работники учреждений культуры, спорта, образования, а также некоммерческих организаций социальной направленности.

Приложение 1  
к Положению о Школе  
обучения навыкам общего ухода  
за маломобильными и немобильными  
гражданами пожилого возраста и инвалидами  
ГБУСО «Предгорный КЦСОН»

Директору ГБУСО «Предгорный  
комплексный центр социального  
обслуживания населения»  
Н.Д. Донской  
гр. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(ФИО полностью)  
осуществляющего уход за гр.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(ФИО полностью)  
состоящего на социальном  
обслуживании в

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(наименование отделения)  
проживающего (ей) по адресу:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Телефон заявителя:  
\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_  
(ФИО)

прошу включить в число слушателей Школы обучения навыкам общего ухода за маломобильными и немобильными гражданами пожилого возраста и инвалидами ГБУСО «Предгорный КЦСОН»

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

Согласен (на) на обработку и использование моих персональных данных.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись)

(Ф.И.О)

Приложение 2  
к Положению о Школе  
обучения навыкам общего ухода  
за маломобильными и немобильными  
гражданами пожилого возраста и инвалидами  
ГБУСО «Предгорный КЦСОН»

**Тематический план занятий  
Школы обучения навыкам общего ухода за маломобильными и немобильными гражда-  
нами пожилого возраста и инвалидами ГБУСО «Предгорный КЦСОН»**

№ п/п	Наименование темы занятия	Форма проведе- ния	Количество академических часов	Ответствен- ный исполни- тель
1.	Процесс старения. Наиболее ха- рактерные заболевания лиц пожи- лого возраста, особенности их те- чения.	Групповая/ индивидуальная	<b>1</b>	
2.	Психовозрастные особенности по- ведения пожилых людей. Прин- ципы построения взаимодействия подопечного и ухаживающего.	Групповая/ Индивидуаль- ная, практикум	<b>1</b>	
3.	Использование ресурсов учрежде- ния в процессе долговременного ухода.	Групповая/ индивидуальная	<b>1</b>	
4.	Рекомендации по организации об- щего ухода за тяжелобольными гражданами, страдающими хрони- ческими заболеваниями (артроз, артрит, гипертония, сахарный диабет).	Групповая/ индивидуальная	<b>1</b>	
5.	Организация питания лежачего больного, требования к пригото- влению, приему пищи. Недоеда- ние: причины, симптомы и по- следствия.	Групповая/ индивидуальная	<b>1</b>	
6.	Принципы подбора и правила ис- пользования специальных средств для ухода.	Групповая/ Индивидуаль- ная, практикум	<b>1</b>	
7.	Обучение пользованию оборудо- ванием и приспособлениями для ухода за ослабленными боль- ными:	Групповая/ Индивидуаль- ная, практикум	<b>3</b>	
	- при кормлении;		1	
	- при перемещении;		1	
	- при проведении гигиенических процедур.		1	
8.	Профилактика заболеваний, свя- занных с длительным постельным режимом: пролежней, тромбоза, застойной пневмонии, запоров и др.	Групповая/ Индивидуаль- ная, практикум	<b>2</b>	

9.	Проведение простых медицинских манипуляций в домашних условиях.	Групповая/ Индивидуальная, практикум	<b>1</b>	
10.	Особенности ухода за больными сахарным диабетом.	Групповая/ индивидуальная	<b>1</b>	
11.	Особенности ухода за больными, перенесшими инсульт.	Групповая/ индивидуальная	<b>1</b>	
12.	Особенности ухода за больными с различными видами деменций.	Групповая/ индивидуальная	<b>1</b>	
13.	Особенности ухода за больными с переломами.	Групповая/ индивидуальная	<b>1</b>	
14.	Падения: риски и профилактика.	Групповая/ индивидуальная	<b>1</b>	
15.	Оказание неотложной помощи при нарушении процессов дыхания и кровообращения:	Групповая/ Индивидуальная, практикум	<b>2</b>	
	- при бронхиальной астме, острой сердечной недостаточности, обмороке;	Групповая/ Индивидуальная, практикум	1	
	- при гипертоническом кризе, остром нарушении мозгового кровообращения, кровотечении;	Групповая/ Индивидуальная, практикум	1	
16.	Простейшая физиотерапия в домашних условиях: ингаляции, компрессы, горчичники. Применение бытовых физиотерапевтических аппаратов.	Групповая/ Индивидуальная, практикум	<b>1</b>	
17.	Виды и формы социализации лежачего больного (упражнения для развития мелкой моторики, поддержания мышечного тонуса, освоения продуктивных видов деятельности и др.).	Групповая/ Индивидуальная, практикум	<b>1</b>	
18.	Итоговое занятие. Тестирование.	Групповая/ Индивидуальная, практикум	<b>1</b>	
	<b>ИТОГО</b>		<b>27</b>	

Приложение 3  
к Положению о Школе  
обучения навыкам общего ухода  
за маломобильными и немобильными  
гражданами пожилого возраста и инвалидами  
ГБУСО «Предгорный КЦСОН»

Журнал обучения слушателей в Школе ухода за маломобильными и немобильными гражда-  
нами  
пожилого возраста и инвалидами ГБУСО «Предгорный КЦСОН»

№ п/п	Ф.И.О. слушателя	Дата подачи заявления на обучение	Период обучения	Подпись слуша- теля

**Паспорт Школы обучения навыкам общего ухода за маломобильными и немобильными гражданами пожилого возраста и инвалидами ГБУСО «Предгорный КЦСОН»**

Наименование направления деятельности	Школа обучения навыкам общего ухода за маломобильными и немобильными гражданами пожилого возраста и инвалидами
Сокращенное наименование	«Школа ухода»
Направление деятельности	поддержка и развитие семейного ухода, обучение граждан, осуществляющих родственный уход за маломобильными и немобильными гражданами пожилого возраста и инвалидами
Наименование учреждения	государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Предгорный комплексный центр социального обслуживания населения»
Адрес учреждения	357350, Ставропольский край, Предгорный район, ст. Ессентукская, ул. Набережная, 4а
Телефон/факс	Тел./факс (87961) 2-23-10; 5-14-07
Сайт	<a href="http://предгорный-кцсон.рф/">http://предгорный-кцсон.рф/</a>
Адрес электронной почты	cson21@minsoc26.ru pr-cson@mail.ru
Руководитель учреждения	Донская Наталья Дмитриевна – директор
Руководитель проекта	Донская Наталья Дмитриевна – директор
Ответственный исполнитель проекта	Федорова Елена Юрьевна – заведующий организационно-методическим отделением
Авторы материалов	Донская Н.Д. – директор ГБУСО «Предгорный КЦСОН»; Федорова Е.Ю. – зав. организационно-методическим отделением ГБУСО «Предгорный КЦСОН»; Вихрова Г.Н. – специалист по социальной работе организационно-методического отделения ГБУСО «Предгорный КЦСОН», региональный тренер СДУ; Параскевова А.М. – специалист по социальной работе организационно-методического отделения ГБУСО «Предгорный КЦСОН», преподаватель Школы ухода; Игуменко О.Ю. – специалист по социальной работе организационно-методического отделения ГБУСО «Предгорный КЦСОН».
Дата внедрения и реквизиты приказа о его внедрении	06 мая 2019 года, пр. № 03-1-269 от 29 апреля 2019 года
Кадровый состав специалистов, участвующих в реализации	директор Центра, заместитель директора, заведующий ОМО, специалисты ОМО – преподаватель Школы ухода, психолог, врач, медицинские сестры
Категория участников проекта	граждане, осуществляющие родственный уход за маломобильными и немобильными гражданами пожилого возраста и инвалидами
Продолжительность реализации	1 этап – подготовительный – апрель 2019 года (разработка программы). 2 этап – основной – май – ноябрь 2019 года (апробация и внедрение программы). 3 этап – завершающий – декабрь 2019 года (подведение итогов внедрения). Далее программа реализуется в течение календарного

		<p>года по мере необходимости в проведении обучающих мероприятий по основам общего ухода за маломобильными и немобильными гражданами и включает освоение 18 тем. Продолжительность курса обучения 1-4 недели. Периодичность занятий определяется индивидуально. Продолжительность одного занятия – 45 мин. (один академический час).</p> <p>Для обучения граждан, осуществляющих родственный уход, организуются выездные занятия на дому в объеме, оптимальном для формирования навыков общего ухода.</p>
	Используемые ресурсы:	
	- материально-технические	<ul style="list-style-type: none"> <li>- оборудование для организации аудиторных занятий;</li> <li>- транспорт для доставки слушателей к месту проведения занятий и обратно;</li> <li>- дидактический материал для проведения аудиторных занятий;</li> <li>- методический материал для проведения аудиторных занятий и для самостоятельной работы слушателей;</li> <li>- оборудование для проведения практикумов по уходу за пожилыми гражданами и инвалидами (многофункциональная кровать, навесные системы – рама Балканского, веревочная лестница, трапеция, опора для сидения, пояс для перемещения, скользящие простыни, судно, кресло-коляска, ходунки, трости, стол для кормления и др.).</li> </ul>
	- финансовые (в том числе по источникам)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- средства бюджета Ставропольского края;</li> <li>- внебюджетные источники финансирования (от оказания платных услуг, спонсорские средства).</li> </ul>
	Цель внедрения	<p>обучение граждан, осуществляющих родственный уход за маломобильными и немобильными гражданами с целью достижения оптимально возможного уровня жизни граждан, испытывающих трудности в самообслуживании в силу заболевания или возраста, сохранение возможности пребывания в привычной для них домашней обстановке путем организации квалифицированного ухода, – снижение риска возможности развития тяжелых осложнений у граждан пожилого возраста и инвалидов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- повышение качества социального обслуживания.</li> </ul>
	Задачи внедрения инновации	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ознакомление слушателей с основами геронтологии и специфическими проблемами здоровья граждан пожилого возраста;</li> <li>- обучение слушателей: <ul style="list-style-type: none"> <li>а) принципам и навыкам ухода за маломобильными и немобильными гражданами;</li> <li>б) правилам питания и кормления;</li> <li>в) правилам личной гигиены;</li> <li>г) основам санитарных правил и норм;</li> <li>д) правилам использования технических средств реабилитации и других вспомогательных средств;</li> <li>е) правилам применения бытовых физиотерапевтических аппаратов, физиотерапии в домашних условиях: ингаляции, компрессы, горчичники;</li> <li>ж) методам и практическим навыкам самопомощи и самообслуживания;</li> </ul> </li> <li>- информирование о видах и формах социальной помощи</li> </ul>

	Основания для внедрения (практическая значимость)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- развитие и поддержка родственного ухода;</li> <li>- формирование ресурсов для организации квалифицированного ухода за маломобильными и немобильными гражданами в СДУ.</li> </ul>
	Формы внедрения инновации	<p>групповая (стационарная) – занятия проводятся в Школе ухода, организованной на базе отделения временного (постоянного) проживания граждан пожилого возраста и инвалидов с. Винсады.</p> <p>Индивидуальная (выездная, на дому) – используется для обучения граждан, осуществляющих родственный уход. Занятия проводятся по месту пребывания (на дому) маломобильных и немобильных граждан.</p>
	Прогнозируемая результативность проекта	<ul style="list-style-type: none"> <li>- формирование у граждан, осуществляющих родственный уход необходимых навыков для осуществления квалифицированного ухода за маломобильными и немобильными гражданами;</li> <li>- создание благоприятной психоэмоциональной атмосферы в семье, обеспечение достойного, уважительного отношения к пожилым людям;</li> <li>- высвобождение времени родственников, за счет оптимизации процесса ухода;</li> <li>- снижение потребности граждан пожилого возраста и инвалидов в услугах стационарных учреждений здравоохранения и социального обслуживания</li> </ul>
	Контроль за реализацией инновации	<p>за внедрением программы осуществляются основные виды фронтального и тематического контроля:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- посещение занятий в Школе ухода;</li> <li>- оценка сформированности практических учений и навыков общего ухода на зачетных занятиях по итогам освоения программы.</li> </ul>
24.	Индикаторы и показатели эффективности инновационной технологии	<ul style="list-style-type: none"> <li>- анкетирование получателей социальных услуг на предмет удовлетворенности качеством предоставляемого ухода;</li> <li>- устные и письменные отзывы получателей услуг;</li> <li>- анкетирование, отзывы слушателей Школы ухода по результатам обучения навыкам общего ухода.</li> </ul>
	Периодичность отчетности о результатах внедрения технологии	<ul style="list-style-type: none"> <li>- квартальные отчеты об инновационной деятельности учреждения;</li> <li>- годовой отчет об инновационной деятельности учреждения.</li> </ul>
	Социальные партнеры для внедрения инновации	<ul style="list-style-type: none"> <li>- специалисты благотворительного фонда помощи пожилым людям и инвалидам «Старость в радость» г. Москва;</li> <li>- работники ГАУ ДПО «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников социальной сферы»;</li> <li>- специалисты ГБУЗ СК «Предгорная районная больница».</li> </ul>

**Для заметок**