



МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания
Свердловской области «Тагильский пансионат для престарелых и инвалидов»

ПРИКАЗ

04.02.2021

№ 77

г.Нижний Тагил

«О внедрении в работу учреждения системы долгосрочного ухода – СДУ».

В соответствии с приказом Минтруда России от 29.09.2020 № 667 «О реализации в отдельных субъектах РФ в 2021 году Типовой модели СДУ за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе», рекомендаций Министерства социальной политики Свердловской области и предложений НКО «Старость в радость»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить план внедрения системы долгосрочного ухода (СДУ) в работу ГАУ «Тагильский пансионат» на 2021 год в соответствии с планом мероприятий по реализации ведомственного проекта НКО «Старость в радость» и МСП СО «Внедрение в работу учреждения системы долгосрочного ухода – СДУ на 2021 год. (Приложение №1).

2. Создать рабочую группу по внедрению системы долгосрочного ухода в работу ГАУ «Тагильский пансионат» в следующем составе:

Дубских Наталья Ивановна – заместитель директора - руководитель рабочей группы;

Гвоздева Ольга Валерьевна – шеф – повар;

Якимова Наталья Викторовна – фельдшер;

Ситникова Елена Ивановна – фельдшер;

Кузнецова Марина Евгеньевна – старшая медицинская сестра отделения «Милосердие»;

Останина Анастасия Александровна – психолог;

Лоптева Дарья Алексеевна – культорганизатор;

Федотова Ксения Семеновна – библиотекарь;

Дягилева Жанна Сергеевна – сестра – хозяйка;

Санникова Екатерина Петровна – санитарка.

3. Руководителю рабочей группы Дубских Н.И:

- организовать обучение сотрудников в соответствии с планом НКО «Старость в радость»;

-обеспечить проведение мероприятий по внедрению системы долгосрочного ухода в учреждении;

- докладывать директору учреждения не реже 1 раза в месяц об исполнении мероприятий плана.

4.Разработать и утвердить Положение о мультидисциплинарной бригаде (МДБ), специалисты которой будут реализовывать мероприятия плана (приложение №2).

5.Руководителям структурных подразделений обеспечить участие сотрудников рабочей группы, а также по необходимости сотрудников учреждения для реализации плана мероприятий долгосрочного ухода получателям социальных услуг отделения «Милосердие».

6.Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Директор

А.В.Олькин

Лист ознакомления

С приказом № 77 от 04.02.2021 «О внедрении в работу учреждения системы долгосрочного ухода – СДУ».

№	ФИО	Должность	Подпись
1	Такиуллина Э.Р	заместитель директора	
2	Дубских Н.И	заместитель директора	
3	Голоскоков М.Н	заместитель директора	
4	Деева Р.И	главный бухгалтер	
5	Ельнякова Е.А	заведующая структурным подразделением медицинской части	
6	Жгулев Д.С	заведующий структурным подразделением ЧПО	
5	Гвоздева О.В	шеф –повар	
6	Якимова Н.В	Фельдшер	
7	Ситникова Е.И	Фельдшер	
8	Кузнецова М.Е	Старшая медицинская сестра отделения «Милосердие»	
9	Останина А.А	психолог	
10	Лоптева Д.А	культурный организатор	
11	Федотова К.С	библиотекарь	
12	Дягилева Ж.С	Сестра – хозяйка отделения «Милосердие»	
13	Санникова Е.П	санитарка	

к приказу от 04.02.2021 № 77

ПОЛОЖЕНИЕ

о деятельности мультидисциплинарной бригады в ГАУ «Тагильский пансионат»

1. Общие положения.

1.1 Настоящее Положение регламентирует деятельность мультидисциплинарной бригады в ГАУ «Тагильский пансионат». Мультидисциплинарная бригада создается в целях совершенствования процесса комплексной социальной реабилитации получателей социальных услуг (далее ПСУ) и повышения их качества жизни. Федеральный проект «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан пожилого и старческого возраста «Старшее поколение» направлен на достижение цели Национального проекта «Демография» по увеличению ожидаемой продолжительности здоровой жизни, а также на достижение национальной цели по росту ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2024 году и в работе специалистов необходимо учитывать цели данного проекта.

1.2 В своей деятельности мультидисциплинарная бригада руководствуется:

- Конституцией РФ;
- Федеральным законом № 442-ФЗ от 28.12.2013 «Об основах социального обслуживания граждан в РФ»;
- Федеральным законом № 323 –ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
- Федеральным законом № 182 –ФЗ от 24.11.1995 «О социальной защите инвалидов в РФ»;
- Федеральным законом № 48 от 24.04.2008 «Об опеке и попечительстве»;
- приказом Минтруда России от 29.09.2020 № 667 «О реализации в отдельных субъектах РФ в 2021 году Типовой модели системы долгосрочного ухода (СДУ) за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе»;
- приказом Минтруда России от 13.06.2017 № 486 н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка – инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико – социальной экспертизы, и их форм»;
- Областным законом от 03.12.2014 № 108 – ОЗ «О социальном обслуживании граждан в Свердловской области»;
- приказом Министерства социальной политики Свердловской области от 11.08.2015 № 482 «Об утверждении стандартов предоставления социальных услуг».

1.3 Термины и определения, используемые в настоящем положении.

Граждане, нуждающиеся в посторонней помощи (уходе) (далее- проживающие)- граждане пожилого возраста и инвалиды, в том числе граждане с психическими расстройствами, признанные в установленном порядке нуждающимися в социальном обслуживании по причине полной или частичной утраты способности либо возможности

осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности.

Уход- совокупность действий по обслуживанию граждан, нуждающихся в посторонней помощи (уходе), с учётом их индивидуальных потребностей, структуры и степени ограничений жизнедеятельности, состояния здоровья, психофизических особенностей, предпочтений, реабилитационного потенциала и иных имеющихся ресурсов с целью обеспечения оптимальных условий для комфортной и безопасной жизни, поддержки их здоровья и самостоятельности (стимулирование к самообслуживанию, самостоятельному удовлетворению основных жизненных потребностей, самоопределению во всех вопросах жизни, физической активности, вертикализации, посильной дневной занятости, общению с родными и близкими), способствующих благоприятному течению жизни, предотвращению возможных неблагоприятных ситуаций, выполнению медицинских рекомендаций и назначений, основанных на соблюдении прав человека и гражданина, уважении личности и не допущении унижения чести и достоинства человека.

Маршрутизация - это процесс определения потребностей нуждающегося человека и путей их удовлетворения с помощью создания единой индивидуальной программы оказания ему социальных, медицинских, реабилитационных и иных услуг, а также содействие в их предоставлении (социальное сопровождение).

Маршрутизация в стационарной социальной организации социального обслуживания реализуется через создание мультидисциплинарной команды из числа специалистов самой организации с привлечением при необходимости внешних ресурсов.

Индивидуальный план ухода и социально-реабилитационных мероприятий (ИПУ)— детальный план предоставления долговременного ухода, осуществляемый всеми участниками СДУ, вовлеченными в работу с получателем долговременного ухода, и содержащий: цели работы каждого участника СДУ с получателем долговременного ухода, перечень мероприятий, кратность, объем и особенности их проведения.

ИПУ мультидисциплинарной бригады представляет собой письменное руководство по уходу за получателем социальных услуг, в форме подробного перечня специальных действий.

Мультидисциплинарная бригада (далее МДБ)- это группа специалистов, сформированная на постоянной, которые объединены достижением одной цели в решении медицинских, психологических и социальных проблем получателя услуг на совместно согласованных принципах и взаимной ответственности для реализации общих задач.

Специалист мультидисциплинарной команды— специалист из числа штатных сотрудников организации или привлеченный специалист иной организации, осуществляющий профессиональную деятельность в системе долговременного ухода и разделяющий принципы деятельности мультидисциплинарной команды.

Социальная карта проживающего «История ухода»— комплект документов по контролю объёма и качества ухода, включающая в себя следующие бланки: информационно-титульный лист; биография; листы наблюдения для оценки текущего состояния проживающих; контроль ухода за проживающим; контроль жизненных показателей; контроль соблюдения водного режима; контроль дефекации; контроль за

изменением положения тела получателя долговременного ухода; лист для посещения лечащего врача; контроль наличия болей; контроль протекания лечения пролежней; контроль лечения пролежней; оценка рисков; организация дневной занятости; непосредственно ИПУ.

Мультидисциплинарная бригада (далее МДБ) – это специально организованная группа специалистов учреждения для реализации коллегиального решения по определению особенностей реабилитации ПСУ и в целом проблем ПСУ (бытовых, психологических, медицинских, социальных), проживающих в социальном стационарном учреждении. Необходимость сотрудничества возникает в связи с тем, что проблемы ПСУ, можно решить только совместными усилиями специалистов разных профессий, работающих в одной команде. Работа МДБ обеспечивает эффективное принятие решений, четкого распределения обязанностей в отношении ПСУ, а именно: получатели социальных услуг группы «риска», получатели социальных услуг, имеющие нарушения здоровья и расстройства функций организма, включая психические расстройства, получатели социальных услуг, имеющие ограничения для активного участия в жизни пансионата, включая немобильных и маломобильных получателей социальных услуг.

2. Цели, задачи и принципы деятельности МДБ.

2.1 Цель деятельности МДБ:

- организация взаимодействия и координации деятельности специалистов для обеспечения качественной и доступной комплексной социальной реабилитации ПСУ.

2.2 Задачами МДБ являются:

- организация и проведение диагностики получателя социальных услуг с использованием психологических методик, международной классификации функциональности для инвалидов, изучения личного дела ПСУ, беседы с ПСУ (лист начальной оценки);
- выявление реабилитационного потенциала, разработка рекомендаций для персонала;
- определение маршрута продолжительности и сроков реабилитационной работы с учетом ИПРА (лист маршрута реабилитационных мероприятий);
- определение эффективности реабилитации, оценка результатов по истечении установленных сроков;
- анализ и создание предложений для внесения изменений в ИПРА и в ИППСУ получателей социальных услуг, в том числе в связи с изменениями физического или психического здоровья;
- достижение максимально положительных результатов ухода, восстановительных и реабилитационных мероприятий, проводимых в отношении граждан;
- повышение эффективности оказания социально-медицинских услуг гражданам, нуждающимся в постороннем уходе, находящимся по состоянию здоровья на постельном режиме (лежачим больным);
- создание благоприятной обстановки и психологической атмосферы, обеспечивающей снятие последствий психотравмирующих ситуаций, нервно-психической напряженности.

2.3 Принципы деятельности МДБ:

- принцип индивидуальности – учет индивидуальных способностей и особенностей ПСУ;
- принцип доступности социальных услуг для ПСУ;
- принцип предупреждения – это принцип предупредительности, «предохранительности» в работе МДБ;
- принцип «прогнозирования» - принцип, позволяющий предсказывать, пророчить ситуацию;

- принцип активности – активное участие ПСУ в процессе выработки и принятия решений;
- принцип гуманности;
- принцип соблюдения норм служебного поведения.

3. Состав и порядок деятельности мультидисциплинарной бригады.

3.1. Состав мультидисциплинарной бригады формируется в зависимости от необходимых услуг, из числа штатных должностей специалистов учреждения, а также во взаимодействии со специалистами УСП по городу Нижний Тагил и Пригородному району, учреждениями здравоохранения, образования, центра занятости, Пенсионного фонда, отдела внутренних дел, общественных и других организаций. К работе МДБ возможно привлечение добровольных помощников (волонтеров).

3.2. Услуги МДБ оказываются бесплатно, в соответствии с индивидуальной программной предоставления социальных услуг, разработанной для ПСУ.

3.3. При заключении договора о стационарном обслуживании получатели социальных услуг любой категории клиентов(немобильные, маломобильные, получатели социальных услуг с проблемами слуха и зрения, получатели социальных услуг с расстройствами психики) должны быть ознакомлены с условиями предоставления услуг, правилах внутреннего распорядка для получателей социальных услуг, должны получить информацию о своих правах, обязанностях, видах социальных услуг, которые будут им предоставлены, сроках, порядке, их предоставления, стоимости оказания этих услуг.

3.4 В состав МДБ входят специалисты разных профессий и должностей: врач, психолог, фельдшер (фельдшера), специалист по социальной работе, юрисконсульт, социальный работник, культурный организатор, инструктор по труду, библиотекарь, шеф – повар, средний и младший медицинский персонал.

3.5 Председателем МДБ является заместитель директора, отвечающий за работу по направлению – системный долгосрочный уход (СДУ - это комплексная система, направленная на обеспечение каждого человека, имеющего дефицит самообслуживания и не полностью справляющегося с самостоятельным уходом, социальной и медицинской поддержкой, позволяющей сохранять независимость, автономию, возможность самореализации и человеческое достоинство).

3.6 Председатель МДБ осуществляет следующие функции:

- определяет план работы МДБ;
- организует и управляет работой комиссии;
- готовит заседания комиссии с привлечением необходимых специалистов.

3.7 Секретарь МДБ осуществляет следующие функции:

- уведомляет членов бригады о дате и времени проведения заседания(не позднее чем за двое суток до начала заседания);
- оформляет протоколы заседания бригады;
- организует хранение материалов заседаний, включая протоколы.

3.8 Членами МДБ могут стать другие специалисты, получившие приглашение для участия в заседаниях. Это могут быть: руководитель структурного подразделения, старшая

медицинская сестра, работники хозяйственной службы, младший медицинский персонал и т.д.

При необходимости разбора сложных случаев в состав МДК могут входить специалисты сторонних организаций (образовательные организации, физкультурно-спортивные организации, организации здравоохранения, социального обслуживания, науки, культуры, иные организации). Включение в состав МДБ сторонних специалистов осуществляется по согласованию как с руководителем организации, так и с руководителями сторонних организаций.

Каждый специалист МДБ в рамках своих компетенций дает заключение об особенностях жизнедеятельности и функционирования проживающего. Каждый специалист МДБ является ответственным за принятые решения в рамках своих компетенций. Любые разногласия и споры в рамках обсуждения случая на заседании МДБ решаются в пользу проживающего.

6. Специалисты, включенные в МДБ, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, в соответствии с реальным запросом организации.

5. Организационной формой работы МДБ является заседание МДБ, которое проходит в форме обсуждения. Проживающий и его законные представители могут быть активными участниками заседания МДБ в целях повышения качества предоставления услуг, повышения удовлетворенности ухода. Решение МДБ целесообразно согласовывать с получателем услуг, его законным представителем.

3.9 Заседания МДБ проводятся два раза в месяц.

3.10 Особое внимание необходимо уделить вновь прибывшим ПСУ для постоянного проживания в учреждении. В этом случае возможно внеочередное заседание МДБ, которая должна оценить реабилитационный потенциал ПСУ.

3.11 Протоколы заседаний и иная документация МДБ подлежат хранению 5 лет.

3.12 Председатель МДБ по итогам года представляет общий отчет директору учреждения с анализом рассмотренных вопросов на заседаниях МДБ и принятых решениях, включая статистические данные.

3.13 Качество организации и эффективность работы МДБ координирует и контролирует председатель мультидисциплинарной бригады –МДБ.

3.14 Планируемые результаты работы МДБ.

Качественные показатели:

- позитивные изменения в жизни ПСУ;
- повышение самостоятельности и социальной мобильности ПСУ;
- способность самостоятельно ПСУ противостоять различным жизненным трудностям и испытаниям.

Количественные показатели:

- уменьшение количества «пассивных» получателей социальных услуг;

- рост числа ПСУ, получивших помощь и поддержку, благодаря решениям МДБ;
- увеличение числа родственников, получивших при необходимости, дистанционное консультирование по вопросам социального обслуживания и предоставления социальных услуг в учреждении получателям социальных услуг, проживающих на постоянной основе в учреждении.

4. Основные направления деятельности и права МДБ

4.1 МДК создается в целях разработки и реализации ИПУ, направленной на создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия для проживающих, в том числе проведение реабилитационных мероприятий, способствующих поддержанию их самостоятельности и независимости в повседневной жизни и в целом качества жизни:

4.2 обследование или оценка ситуации для определения потребностей проживающих и необходимых для организации ухода ресурсов;

4.3 обеспечение выявления потребности проживающих в тех или иных видах ухода и реабилитационных мероприятиях;

4.4 планирование комплекса мероприятий, направленных на достижение целей, сформулированных в ИПУ, а также оказание содействия в осуществлении ухода и реабилитационных мероприятий проживающих;

4.5 оценка эффективности реализации мероприятий;

4.6 осуществление динамического контроля за процессом ухода и реабилитации проживающих;

4.7 уточнение или изменение ранее данных рекомендаций;

4.8 консультирование в ходе разрешения сложных случаев;

4.9 непосредственное ведение документации, обеспечивающих преемственность в передаче информации (социальная карта проживающего).

5. Эффективные методы работы МДБ.

Выбор метода работы зависит от специфики конкретной ситуации и получателя социальных услуг, на которые направлена деятельность специалиста, оказывающего помощь. Методы социальной работы – многообразны, а деятельность мультидисциплинарной бригады предполагает комплексность применяемых методов:

5.1 **Метод индивидуальной социальной работы** решает проблему через взаимодействие специалиста и проживающего, направленный на побуждение человека самостоятельно разобраться в проблеме и справиться с жизненной ситуацией. При этом деятельность может осуществляться как с самим проживающим, так и в группе, состоящей из его близкого окружения.

5.2 **Метод патронажа.** Данный метод используется специалистами МДБ в ходе динамического наблюдения за жизнедеятельностью человека и направлен на обеспечение своевременного выявления проблемных ситуаций, которые могут значительно снизить качество жизни человека.

5.3 Диагностические методы используются специалистами МДБ при проведении первичного и последующих обследований и обеспечивают сбор данных о проживающем с использованием стандартизированных оценочных и описательных инструментов:

а) метод наблюдения и группа методов медицинской диагностики, доступная в рамках деятельности МДБ (визуальная оценка состояния, осмотр, измерение температуры тела, артериального давления и пр.) для выявления проблем и отклонений в состоянии здоровья, а также оказания квалифицированной помощи в правильном понимании и решении стоящих перед получателями социальных услуг медицинских проблем;

б) стандартизированные шкалы оценки факторов риска возникновения пролежней, оценки риска падений, оценки психического состояния, оценки боли.

в) метод сбора информации (анализ документов, анкетирование, изучение отчетов, экспресс-опрос и др.) и ее анализа (метод анализа данных, статистический метод, метод факторного анализа и др.).

г) оценка проблем человека, сформулированная в категориях Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), отражающая все актуальные аспекты функционирования человека.

5.4 Метод планирования позволяет специалистам МДБ сформировать комплекс мероприятий, направленных на достижение целей, сформулированных в ИПУ и разработать мероприятия по их реализации.

5.5 МДБ имеет право:

- запрашивать у сотрудников организации, проживающих и представителей проживающих (бывшие опекуны и попечители, родственники, друзья, коллеги по работе и т.д.), сведения, необходимые для осуществления своей деятельности;

- осуществлять мониторинг исполнения ИПУ;

- вносить ответственному за деятельность МДБ, руководителю организации предложения по вопросам совершенствования деятельности МДБ.

6. Контроль за организацией деятельности мультидисциплинарной бригады.

6.1 Контроль за организацией работы и координацией деятельности мультидисциплинарной бригады осуществляет руководитель Учреждения или, по его указанию, иной сотрудник.