

Размещено на сайте Министерства юстиции  
Приднестровской Молдавской Республики  
в разделе «Официальное опубликование»

ПРИКАЗ  
МИНИСТЕРСТВА ПО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ И ТРУДУ  
ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Об утверждении Типового Положения  
"О государственном стационарном учреждении социального обслуживания  
"Психоневрологический дом-интернат"

Согласован:  
Министерство здравоохранения

Зарегистрирован Министерством юстиции  
Приднестровской Молдавской Республики 30 января 2018 г.  
Регистрационный N 8116

В соответствии с Законом Приднестровской Молдавской Республики от 29 июня 2007 года N 237-3-IV "О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов" (САЗ 07-27) с изменениями, внесенными законами Приднестровской Молдавской Республики от 24 декабря 2012 года N 274-ЗИ-V (САЗ 12-53); от 18 марта 2014 года N 71-ЗИ-V (САЗ 14-12); от 24 марта 2017 года N 57-ЗИД-VI (САЗ 17-13); от 19 июня 2017 N 153-ЗИ-VI (САЗ 17-25), Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 6 апреля 2017 года N 61 "Об утверждении Положения, структуры и предельной штатной численности Министерства по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики" (САЗ 17-15) с изменениями и дополнениями, внесенными Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 26 мая 2017 года N 111 (САЗ 17-23), от 4 октября 2017 года N 258 (САЗ 17-41), Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 9 июля 2013 года N 137 "О мерах по совершенствованию системы стационарных учреждений социальной защиты" (САЗ 13-27) с изменениями, внесенными Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 17 октября 2013 года N 244 (САЗ 13-41), приказываю:

1. Утвердить Типовое Положение "О государственном стационарном учреждении социального обслуживания "Психоневрологический дом-интернат" согласно Приложению к Приказу.
2. Направить настоящий Приказ на государственную регистрацию в Министерство юстиции Приднестровской Молдавской Республики.
3. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на первого заместителя министра по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики.
4. Настоящий Приказ вступает в силу со дня, следующего за днем признания утратившим силу Постановления Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 6 февраля 1998 года N 2 "Об утверждении Типового положения "О психоневрологическом доме-интернате", с изменениями и дополнением внесенными постановлениями Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 22 января 1999 года N 9 (газета "Приднестровье" от 2 февраля 1999 года), от 24 декабря 2014 года N 311 (САЗ 14-52).

Министр

Е. Куличенко

г. Тирасполь  
29 ноября 2017 г.  
N 1406

Приложение  
к Приказу Министерства  
по социальной защите и труду  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 29 ноября 2017 года N 1406

ТИПОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

"О государственном стационарном учреждении социального обслуживания  
"Психоневрологический дом-интернат"

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящее Положение разработано в соответствии с нормами действующего законодательства в сфере социальной защиты населения и регламентирует порядок организации деятельности психоневрологического дома-интерната для пожилых людей и инвалидов (далее по тексту – Интернат), а также устанавливает правила внутреннего распорядка в отношении граждан – получателей социальных услуг, проживающих в Интернате, близких и родственников проживающих в Интернате граждан.

2. Интернат является медико-социальным учреждением, предназначенным для постоянного проживания престарелых, инвалидов и детей, страдающих психическими, неврологическими хроническими заболеваниями и нуждающихся в уходе, социально-бытовом и медицинском обслуживании.

3. Интернат является некоммерческой организацией, представляющей собой государственное стационарное учреждение социального обслуживания населения, финансируемое за счет республиканского бюджета.

Интернат пользуется правом юридического лица, имеет печать и штамп, а также штатное расписание, утвержденное Министерством по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики.

Интернат может безвозмездно получать денежные средства и материальные ценности, в том числе здания, сооружения, оборудование, транспортные средства из общественных фондов, от государственных предприятий, организаций и отдельных граждан, учитывая и расходуя их в установленном порядке.

Интернат может в установленном законодательством порядке заключать хозяйственные договоры с другими организациями.

4. Функции учредителя Интерната и собственника имущества, закрепляемого за Интернатом, осуществляет Министерство по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики, которое осуществляет координацию его деятельности, контроль за его функционированием.

5. В своей деятельности персонал Интерната руководствуется законодательными актами, нормативно-правовыми актами Президента Приднестровской Молдавской Республики и Правительства Приднестровской Молдавской Республики и иными нормативными актами.

6. Территориальные органы опеки и попечительства организуют выявление граждан, нуждающихся в помещении в Интернаты, в установленном порядке оформляют документы для направления их в эти учреждения и обеспечивают их доставку.

7. Интернат организуется в специально построенном и приспособленном здании с необходимыми помещениями, отвечающими санитарно-гигиеническим, противопожарным требованиям и требованиям охраны труда и располагает всеми видами коммунального благоустройства.

8. Интернат организуется отдельно для мужчин, женщин и детей. В тех случаях, когда не представляется возможным организовать отдельно Интернаты для мужчин и женщин, допускается содержание

женщин и мужчин в одном Интернате, но отдельно по корпусам и с учетом возраста (18 - 40 лет и выше 40 лет).

9. В Интернате для осуществления лечебно-трудовой и активизирующей терапии организуются лечебно-трудовые мероприятия (мастерские), подсобное хозяйство с необходимым инвентарем, оборудованием и транспортом.

10. Контроль за качеством медицинского обслуживания проживающих в Интернате, соблюдением санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов и оказание специализированной медицинской помощи осуществляется медицинской службой Интерната и органами здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики, городов (районов) по месту нахождения Интерната в установленном порядке.

11. Для целей настоящего Положения используются следующие основные понятия:

а) социальное обслуживание - деятельность Интерната по предоставлению социальных услуг гражданам;

б) стационарное социальное обслуживание - деятельность Интерната по предоставлению социальных услуг гражданам в условиях их круглосуточного пребывания в учреждении;

в) социальная услуга - действие в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности или расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности;

г) получатель социальных услуг - гражданин, который признан нуждающимся в социальном обслуживании и которому предоставляются социальная услуга или социальные услуги;

д) стандарт социальной услуги - основные требования к объему, периодичности и качеству предоставления социальной услуги получателю социальной услуги, установленные по видам социальных услуг.

12. Настоящее Положение обязательно для исполнения персоналом Интерната, гражданами, проживающими в Интернате, посетителями Интерната (например: близкие и родственники граждан, проживающих в Интернате).

## 2. ЗАДАЧИ И ФУНКЦИИ ИНТЕРНАТА

13. Основными задачами Интерната являются социальное обслуживание граждан пожилого возраста, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию, с психическими и (или) неврологическими нарушениями, а также инвалидов трудоспособного возраста с множественными нарушениями развития и с нарушениями умственного развития.

14. Для разрешения задач, указанных в пункте 13 настоящего Положения, Интернат осуществляет следующие виды услуг:

а) Социально-медицинские - социальная услуга, предоставляемая проживающим в целях поддержания и улучшения состояния здоровья, в том числе:

1) содействие в оказании медицинской помощи, оказываемой лечебно-профилактическими учреждениями;

2) проведение первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки;

3) оказание первой доврачебной помощи;

4) содействие в госпитализации в лечебно-профилактические учреждения;

5) содействие в прохождении медико-социальной экспертизы;

6) обеспечение ухода за гражданами, полностью утратившими способность к самообслуживанию;

7) организация лечебно-оздоровительных мероприятий;

8) проведение медицинских процедур в соответствии с

назначениями врача;

9) проведение санитарно-гигиенических, противозидемических, противопожарных мероприятий и техники безопасности;

10) содействие в проведении или проведение реабилитационных мероприятий, в том числе в отношении инвалидов в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов;

11) содействие в получении зубопротезной, протезно-ортопедической и слухопротезной помощи, технических средств ухода и реабилитации;

12) содействие в решении других социально-медицинских проблем жизнедеятельности.

б) Социально-бытовые - социальная услуга, направленная на поддержание или обеспечение жизнедеятельности проживающих в быту, создание для них условий жизни, приближенных к домашним, благоприятного микроклимата, в том числе:

1) предоставление жилой площади, помещений для организации реабилитационных и лечебных мероприятий, лечебно-трудовой деятельности, культурного и бытового обслуживания, соответствующие правилам противопожарной безопасности;

2) предоставление в пользование мебели;

3) приготовление и подача пищи, включая диетическое питание, с учетом возраста и состояния здоровья;

4) предоставление мягкого инвентаря (нательное белье, постельные принадлежности, одежда, обувь, головные уборы и так далее);

5) поддержание условий проживания в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями;

6) уход (надзор) за психически больными в соответствии с утвержденными режимами содержания;

7) оказание социально-бытовых услуг индивидуально-обслуживающего характера;

8) предоставление транспорта и при необходимости сопровождение гражданина;

9) оказание помощи в написании и прочтении писем;

10) создание условий для проведения религиозных обрядов;

11) организация ритуальных услуг (при отсутствии родственников или их нежелании заниматься погребением);

12) проведение мероприятий по соблюдению гигиены, обеспечение услугами парикмахера.

в) Социально-педагогические - социальная услуга, направленная на профилактику отклонений в поведении и аномалий личного развития проживающего, формирование у него позитивного интереса, в том числе в сфере досуга проживающих и решении социально-педагогических проблем жизнедеятельности.

г) Социально-правовые - социальная услуга, предоставляемая проживающим для поддержания или изменения их правового статуса, оказания юридической помощи, защиты законных прав и интересов, содействия в решении других социально-правовых проблем жизнедеятельности.

д) Социально-психологические - социальная услуга, предусматривающая оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе:

1) социально-психологическое и психологическое консультирование;

2) психологическая диагностика и обследование личности, разработка индивидуальной программы социально-психологической помощи;

3) психологическая коррекция;

4) проведение занятий в группах взаимоподдержки, клубах общения;

5) осуществление, согласно медицинским рекомендациям, комплекса реабилитационных мероприятий по восстановлению личности, то есть личностного и социального статуса проживающих;

6) оказание психологической помощи;

е) Социально-трудовые – социальная услуга, направленная на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией.

15. Оказание услуг осуществляется в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности.

16. При оказании услуг используется шефская, меценатская и спонсорская помощи с целью улучшения эксплуатации жилого фонда, объектов культурно-бытового назначения и благоустройства, а также проведения культурно-воспитательной работы.

### 3. ОСНОВНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ И ПРАВА ПЕРСОНАЛА ИНТЕРНАТА

17. Персонал Интерната обязан:

а) ознакомить каждого гражданина, зачисляемого на стационарное социальное обслуживание в Интернат, с условиями проживания и правилами внутреннего распорядка в Интернате;

б) предоставлять социальные услуги получателям социальных услуг в соответствии с условиями договоров, заключенных с получателями социальных услуг или их законными представителями, на основании требований действующего законодательства в сфере социальной защиты;

в) предоставлять бесплатно в доступной форме получателям социальных услуг или их законным представителям информацию об их правах и обязанностях, о видах социальных услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости для получателя социальных услуг либо о возможности получить их бесплатно;

г) использовать информацию о получателях социальных услуг в соответствии с установленными законодательством Приднестровской Молдавской Республики требованиями о защите персональных данных;

д) предоставлять Министерству по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики информацию для формирования реестра получателей социальных услуг;

е) обеспечивать получателям социальных услуг содействие в прохождении медико-социальной экспертизы, проводимой в установленном законодательством Приднестровской Молдавской Республики порядке учреждениями здравоохранения;

ж) предоставлять получателям социальных услуг возможность пользоваться услугами связи, в том числе сети Интернет и услугами почтовой связи;

з) обеспечивать получателям социальных услуг возможность свободного посещения их законными представителями, адвокатами, нотариусами, представителями общественных или иных организаций, священнослужителями, а также родственниками и другими лицами в дневное и вечернее время;

и) обеспечивать сохранность личных вещей и ценностей получателей социальных услуг;

к) исполнять иные обязанности, связанные с реализацией прав получателей социальных услуг на социальное обслуживание.

18. Персонал Интерната имеет право запрашивать соответствующие органы государственной власти, а также органы местного самоуправления и получать от указанных органов информацию, необходимую для организации социального обслуживания.

19. Персонал Интерната не вправе:

а) ограничивать права, свободы и законные интересы получателей социальных услуг проживающих в Интернате, в том числе при использовании лекарственных препаратов для медицинского применения;

б) применять физическое или психологическое насилие в отношении получателей социальных услуг, допускать их оскорбление, грубое обращение с ними.

20. Финансово-хозяйственная деятельность Интерната осуществляется в соответствии с утвержденной сметой.

21. Администрация Интерната организует:

а) обеспечение получателей социальных услуг продуктами питания, инвентарем, медикаментами, одеждой, обувью, материалами, оборудованием, топливом и так далее;

б) рациональное и экономное расходование денежных средств, выделяемых в соответствии со сметами на осуществление уставной деятельности и сохранность товарно-материальных ценностей;

в) соблюдение правил и норм охраны труда, противопожарной безопасности;

г) реконструкцию, а также своевременный капитальный и текущий ремонт зданий, сооружений и коммуникаций Интерната;

д) рациональное использование основных фондов и бесперебойную работу всех вспомогательных служб;

е) благоустройство и озеленение территории Интерната;

ж) своевременное списание имущества, пришедшего в негодность;

з) ведение бухгалтерского, оперативного и статистического учета, составление отчетности по утвержденным формам и представление ее в установленные сроки соответствующим органам.

22. Интернат в лице директора выполняет обязанности опекуна и попечителя в отношении лиц, проживающих в Интернате и нуждающихся в опеке и попечительстве, в соответствии с действующим законодательством и несет ответственность за соблюдение прав и законных интересов подопечных: обеспечение сохранности имущества подопечных и расходование денежных средств, снятых с личных счетов подопечных.

Для охраны имущественных интересов лиц (получение пенсии, управление имуществом и тому подобное) в необходимых случаях может быть назначен опекун над имуществом.

#### 4. ОСНОВАНИЯ И ПОРЯДОК ПРИЕМА ГРАЖДАН НА СТАЦИОНАРНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В ИНТЕРНАТ

23. В Интернат, на полное государственное обеспечение, принимаются граждане Приднестровской Молдавской Республики, постоянно проживающие на территории Приднестровской Молдавской Республики, а также иностранные граждане и лица без гражданства, постоянно проживающие и имеющие вид на жительство в Приднестровской Молдавской Республике, нуждающиеся в постоянной или временной посторонней помощи в связи с частичной или полной утратой возможности самостоятельно удовлетворять свои основные жизненные потребности вследствие ограничения способности к самообслуживанию и (или) передвижению, нуждающиеся в медицинской помощи, при отсутствии у них показаний к стационарному лечению в учреждениях здравоохранения:

а) лица, страдающие психическими заболеваниями (перечень которых приведен ниже), нуждающиеся по состоянию здоровья в уходе, бытовом обслуживании и медицинской помощи, независимо от наличия родственников, обязанных по закону их содержать:

1) шизофренией с выраженным дефектом личности вне обострения психотической симптоматики;

2) различными формами эпилепсии с явлениями слабоумия и редкими (не более 5 (пяти) раз в месяц) судорожными пароксизмами и эквивалентами;

3) последствиями черепно-мозговых травм с явлениями слабоумия (различной степени выраженности);

4) последствиями инфекционных и других органических заболеваний

головного мозга (энцефалиты, туберкулезные менингиты, менингоэнцефалиты, сифилис мозга и другие) с явлениями слабоумия (различной степени выраженности);

5) последствиями хронического алкоголизма с явлениями органического слабоумия (различной степени выраженности);

6) сосудистыми и сенильными заболеваниями с явлениями слабоумия (различной степени выраженности) без выраженного психомоторного беспокойства и длительных или рецидивирующих состояний измененного сознания;

7) с умственной отсталостью (в степени дебильности, имбецильности и идиотии);

б) инвалиды I и II группы, в том числе инвалиды войны III группы - при условии отсутствия трудоспособных родственников, обязанных по закону их содержать;

в) престарелые женщины с 55 (пятидесяти пяти) лет, мужчины с 60 (шестидесяти) лет, страдающие психическими заболеваниями, не нуждающиеся в стационарном лечении или пребывании в специализированных учреждениях органов здравоохранения, оказавшиеся в трудном материальном положении и нуждающиеся по состоянию здоровья в уходе, бытовом обслуживании и медицинской помощи, независимо от наличия родственников, обязанных по закону их содержать;

г) больные дети с 7 (семи) лет (в детское отделение).

Инвалиды и участники Великой Отечественной войны, инвалиды и участники боевых действий по защите Приднестровья, других локальных войн, члены семей погибших военнослужащих, а также умерших инвалидов и участников войны принимаются в Интернат в первоочередном порядке.

24. Прием и зачисление граждан на стационарное социальное обслуживание в Интернат осуществляется в соответствии с Приказом Министерства по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики от 3 марта 2005 года N 105 "Об утверждении Инструкции "О порядке оформления документов для определения в некоторые стационарные учреждения социальной защиты" (рег. N 3214 от 25 мая 2005 года) (САЗ 05-22) с изменениями и дополнениями, внесенными Приказом Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики от 24 ноября 2011 года N 612 (рег. N 5863 от 27 декабря 2011 года) (САЗ 12-1), Приказами Министерства по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики от 9 января 2013 года N 1 (рег. N 6298 от 30 января 2013 года) (САЗ 13-4), от 23 января 2014 года N 26 (рег. N 6710 от 13 февраля 2014 года) (САЗ 14-7), от 11 июля 2016 N 780 (рег. N 7521 от 11 августа 2016 года) (САЗ 16-32), а также на основании путевки, выданной Министерством по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики на основании документов, представляемых территориальным органом опеки и попечительства в Министерство по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики:

а) заявление поступающего (в случаях признания его недееспособным - заявление опекуна или решение органа опеки и попечительства) о приеме в Интернат согласно Приложению N 1 к Приложению к Приказу;

б) медицинская карта согласно Приложению N 2 к Приложению к Приказу;

в) справка КВЭЖ для инвалидов;

г) справка ВКК с заключением о возможности нахождения инвалида или престарелого в Интернате (для лиц - страдающих психическими заболеваниями справка, в обязательном порядке должна содержать сведения о необходимости постановки перед судом вопроса о признании гражданина недееспособным);

д) копию паспорта;

е) три фотографии 4x5 (или ксерокопию фото с паспорта);

ж) акт обследования условий проживания поступающего с заключением о необходимости определения его в Интернат;

з) ходатайство территориального подразделения (управление, отдел) территориального органа опеки и попечительства.

Прием в Интернат несовершеннолетних в возрасте до 18 (восемнадцати) лет и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, производится в присутствии опекуна либо представителя органов опеки и попечительства при наличии решения органа опеки и попечительства, принятого на основании заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра;

При поступлении престарелого или инвалида в Интернат, у него должны быть: паспорт с отметкой о выписке (кроме граждан, проживающих в одном городе, где находится учреждение социальной защиты), справка СЭС об отсутствии контакта с инфекционными больными в течение последних трех недель, результаты флюорообследования сроком прохождения не более 1 (одного) года, анализ РВ, дифтерию, кишечную группу и ВИЧ-инфекцию, паспорт с отметкой военкомата о снятии с военного учета.

25. В случае отсутствия какого-либо из указанных в пункте 24 настоящего Положения документов, а также в случае неполного или неправильного их составления директором Интерната может быть принято решение о приостановлении процедуры оформления гражданина в Интернат либо о возможности зачисления в Интернат с назначением срока устранения выявленных недостатков в документах личного дела.

26. Одновременно с проверкой документов личного дела медицинский персонал Интерната осуществляет медицинский осмотр поступившего гражданина.

27. При выявлении заболеваний у престарелых или инвалидов, требующих стационарной помощи, они направляются для лечения в соответствующие лечебно-профилактические учреждения органов здравоохранения.

28. Противопоказанием к направлению в стационарные учреждения социальной защиты являются:

а) острые и подострые стадии психических заболеваний, нуждающиеся в специальном стационарном лечении;

б) состояния обострения хронического психического заболевания, нуждающиеся в специальном стационарном лечении;

в) состояния обострения хронического психического заболевания, характеризующиеся грубыми нарушениями влечения и расстройствами поведения, опасными для самого больного и окружающих (половые извращения, гиперсексуальность, садистические наклонности, склонность к агрессии, побегам, поджогам, дромомания, отказы от пищи, суицидальные тенденции), нуждающиеся в специальном стационарном лечении;

г) эпилепсия и судорожный синдром с частыми (более 5 (пяти) раз в месяц) пароксизмами;

д) хронический алкоголизм, наркомания, в стадии декомпенсации, нуждающиеся в специальном стационарном лечении;

е) выраженные депрессивные и маниакальные состояния различного генеза, затяжные реактивные состояния, нуждающиеся в специальном стационарном лечении;

ж) выраженные психопатоподобные синдромы, а также психопатии аффективные, эксплозивные, параноидные, паранойяльные, истерические, в стадии декомпенсации нуждающиеся в специальном стационарном лечении.

Противопоказанием к направлению детей старше 7 (семи) лет с аномалиями умственного развития в стационарные учреждения социальной защиты, а именно в детское отделение при Интернате, является:

а) шизофрения с наличием продуктивной симптоматики (то есть обострение хронического психического заболевания, при котором имеется необходимость в специальном стационарном лечении), без выраженного дефекта личности;

б) эпилепсия с частыми (более пяти раз в месяц) пароксизмами;



в) состояния обострения психического заболевания, сопровождающиеся грубыми нарушениями влечения и расстройствами поведения опасными для самого больного и окружающих;

г) любые психические заболевания, при которых возможна социализация и обучение ребенка в общеобразовательной школе или специализированных учреждениях просвещения.

Общими противопоказаниями к направлению в стационарные учреждения социальной защиты являются:

- а) туберкулез в активной стадии процесса;
- б) заразные заболевания кожи и волос;
- в) острые инфекционные заболевания;
- г) злокачественные процессы в состоянии обострения, при котором имеется необходимость в специальном стационарном лечении;
- д) венерические заболевания;
- е) лица, у которых обнаружена повышенная температура тела или сыпь неясной этиологии.

29. По окончании проверки документов, медицинского осмотра гражданина, а также после принятия решения о зачислении гражданина на стационарное социальное обслуживание в Интернат, с дееспособным гражданином заключается договор о предоставлении социальных услуг.

Недееспособные граждане принимаются в Интернат без заключения договора о предоставлении социальных услуг на основании приказа Министерства по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики.

30. После подписания договора о предоставлении социальных услуг обеими сторонами директор Интерната подписывает приказ о принятии гражданина на стационарное социальное обслуживание в Интернат.

31. После прохождения медицинского осмотра и санитарной обработки, граждане, зачисленные на стационарное социальное обслуживание в Интернат, помещаются в приемно-карантинное отделение на срок до семи дней.

32. Одежда и личные вещи гражданина, пригодные к использованию, дезинфицируются и в установленном порядке сдаются по акту с составлением соответствующей описи.

33. Денежные суммы, драгоценности и ценные бумаги лиц, поступающих в Интернат, не помещенные на хранение в сберегательный банк, по их желанию принимаются на хранение в установленном порядке администрацией до востребования их владельцем или лицом, у которого имеется свидетельство о праве на наследство, выданное в установленном законом порядке. Администрация Интерната не несет ответственности за сохранность денег, не сданных в сберегательный банк, и ценностей, не переданных в установленном порядке на хранение в Интернат.

34. Паспорта граждан, принятых в Интернат, по их заявлениям или заявлениям их законных представителей могут находиться на временном хранении у уполномоченного администрацией Интерната работника в течение всего периода проживания граждан в Интернате. Администрация Интерната обязана обеспечить хранение паспортов проживающих граждан в установленном порядке.

## 5. ФИНАНСОВО-ХОЗЯЙСТВЕННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРНАТА

35. Интернаты финансируются из республиканского бюджета, а также могут получать доходы от спонсорской, меценатской и гуманитарной помощи, а также платных услуг населению специалистами Интерната при наличии лицензий, выданных соответствующими министерствами, ведомствами, и свою финансово-хозяйственную деятельность осуществляют согласно годовой смете расходов.

В этих целях администрация Интерната организует:

- а) обеспечение Интерната материалами, оборудованием, инвентарем, энергоресурсами, продуктами питания, одеждой, обувью,

бельем, предметами и мебелью медицинского назначения и их рациональное использование;

б) рациональное расходование государственных средств, выделяемых на содержание Интерната, и сохранность товарно-материальных ценностей;

в) соблюдение правил и норм охраны труда, техники безопасности, противопожарной безопасности;

г) реконструкцию, а также своевременный капитальный и текущий ремонт зданий, сооружений, коммуникаций, вспомогательных устройств для инвалидов и средств их передвижения;

д) рациональное использование основных средств (фондов) и бесперебойную работу всех вспомогательных служб;

е) благоустройство и озеленение территории.

36. Осуществляет списание имущества, пришедшего в негодность, в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики от 25 июня 2004 года N 397 "О нормах обеспечения и сроках эксплуатации материальных средств для граждан, проживающих в стационарных учреждениях социальной защиты" (рег. N 2847 от 13 июля 2004 года) (САЗ 04-29) с изменениями и дополнениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики от 18 марта 2008 N 173 (рег. N 4392 от 15 апреля 2008 года) (САЗ 08-15), от 14 апреля 2008 года N 225 (рег. N 4421 от 15 мая 2008 года) (САЗ 08-19).

37. Осуществляет ведение бухгалтерского, оперативного и статистического учета, составление отчетности по существующим (утвержденным) формам и представление ее в установленные сроки соответствующим органам.

#### 6. ПРАВИЛА ВЕДЕНИЯ ЛИЧНЫХ ДЕЛ СОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕДЕЕСПОСОБНЫХ ИЛИ ОГРАНИЧЕННО ДЕЕСПОСОБНЫХ ГРАЖДАН

38. Порядок ведения личных дел и учета лиц, проживающих в Интернатах, определяется настоящим Положением.

На каждого поступающего в Интернат:

а) заводятся личное дело, в котором хранятся:

1) путевка Министерства по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики;

2) личное заявление гражданина с просьбой о направлении на стационарное обслуживание;

3) пенсионное удостоверение;

4) справка КВЭЖ (при наличии инвалидности);

5) медицинская карта;

6) амбулаторная карта;

б) история болезни установленного образца, к которой приобщаются все медицинские документы со времени нахождения престарелого или инвалида в Интернате.

39. Личные дела недееспособных совершеннолетних граждан формирует орган опеки и попечительства на каждого совершеннолетнего подопечного, в котором хранятся:

а) паспорт либо иной документ, удостоверяющий личность;

б) копия решения суда об ограничении совершеннолетнего гражданина в дееспособности или копия решения суда о признании совершеннолетнего гражданина недееспособным;

в) акт органа опеки и попечительства о назначении опекуна или попечителя либо о помещении совершеннолетнего подопечного под надзор в Интернат;

г) медицинские документы, в том числе заключение врачебной комиссии учреждения здравоохранения с обязательным участием врача-психиатра, о состоянии здоровья совершеннолетнего подопечного и рекомендуемом типе стационарного учреждения социального обслуживания, заключение противотуберкулезного диспансера об

отсутствии активной формы туберкулеза.

40. В личное дело также включаются следующие документы (при их наличии):

а) выписка из домовой книги или справка о регистрации совершеннолетнего подопечного по месту жительства (срок годности – один месяц), для лиц без определенного места жительства – листок убытия с последней прописки; и справка о составе семьи;

б) правоустанавливающие документы на жилое помещение и иное недвижимое имущество (свидетельство о государственной регистрации права собственности, договор социального найма жилого помещения, ордер);

в) договоры об использовании жилых помещений, принадлежащих совершеннолетнему подопечному на праве собственности;

г) опись имущества совершеннолетнего подопечного и документы, содержащие сведения о лицах, отвечающих за его сохранность;

д) акты о проверке условий жизни совершеннолетнего недееспособного гражданина или об исполнении попечителем своих обязанностей;

е) договоры об открытии на имя совершеннолетнего подопечного счетов в кредитных организациях;

ж) документы, содержащие сведения о наличии и месте жительства (месте нахождения) близких родственников;

з) пенсионное удостоверение, страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования;

и) справка (установленного образца) об инвалидности совершеннолетнего подопечного, индивидуальная программа его реабилитации, выданные КВЭЖ;

к) предварительные разрешения органа опеки и попечительства о распоряжении доходами совершеннолетнего подопечного, а также об осуществлении имущественных прав совершеннолетнего подопечного;

л) указания органа опеки и попечительства в отношении распоряжения имуществом совершеннолетнего подопечного;

м) документы, подтверждающие расходование денежных средств совершеннолетнего подопечного, и отчет об использовании денежных средств;

н) договор (купли-продажи, доверительного управления имуществом, поручения, иные договоры), заключенные в интересах совершеннолетнего подопечного;

о) свидетельство о праве на наследство;

п) справка с места работы (учебы) совершеннолетнего подопечного;

р) справка о размере пенсии совершеннолетнего подопечного, выданная территориальным органом, осуществляющим пенсионное обеспечение;

с) справка об ознакомлении гражданина, выразившего желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего подопечного (далее – гражданин, выразивший желание стать опекуном), с медицинским диагнозом совершеннолетнего подопечного;

т) ежегодные отчеты опекуна о хранении, об использовании имущества совершеннолетнего недееспособного гражданина и управлении этим имуществом (далее – отчеты опекуна) и отчеты попечителя об использовании имущества совершеннолетнего недееспособного гражданина и управлении этим имуществом (далее – отчеты попечителя) с приложением документов (копий товарных чеков, квитанций об уплате налогов, страховых сумм и других платежных документов), утвержденные руководителем органа опеки и попечительства;

у) военный билет (при наличии);

ф) трудовая книжка (при наличии);

х) иные документы (при необходимости; при наличии).

41. В отчете опекуна или отчете попечителя указываются:

а) место хранения имущества совершеннолетнего недееспособного

гражданина, переданного на хранение;

б) место нахождения имущества совершеннолетнего подопечного, не переданного в порядке, предусмотренного статьей 39 Гражданского кодекса Приднестровской Молдавской Республики, в доверительное управление и сведения о его состоянии;

в) сведения об отчуждении имущества совершеннолетнего подопечного, совершенном с согласия органа опеки и попечительства;

г) сведения о приобретении имущества, в том числе взамен отчужденного;

д) сведения о доходах, полученных совершеннолетним подопечным за год, с указанием суммы дохода, даты получения и источника;

е) сведения о расходах совершеннолетнего подопечного, произведенных за счет полученных доходов;

ж) сведения о расходах, произведенных с согласия органа опеки и попечительства за счет имущества совершеннолетнего подопечного.

42. После утверждения отчета опекуна орган опеки и попечительства исключает из описи имущества совершеннолетнего недееспособного гражданина вещи, пришедшие в негодность, и вносит соответствующие изменения в опись его имущества.

43. В личное дело совершеннолетнего подопечного включаются подлинники документов, повторно выданные документы (дубликаты), копии документов, в том числе в случае, установленном законом, - нотариально заверенные копии документов.

44. В случае поступления информации, относящейся к совершеннолетнему подопечному и влекущей необходимость внесения изменений в сведения, содержащиеся в личном деле совершеннолетнего подопечного, соответствующие документы приобщаются к личному делу, и внесение изменений производится в течение дня, следующего за днем поступления указанной информации.

45. Ведение личных дел совершеннолетних подопечных, переданных под опеку или попечительство, и составление описи документов, содержащихся в их личных делах, осуществляются уполномоченным специалистом органа опеки и попечительства.

46. При переводе совершеннолетнего подопечного в другое стационарное учреждение социального обслуживания или учреждение здравоохранения его личное дело передается руководителю указанного стационарного учреждения социального обслуживания или учреждения здравоохранения под роспись о получении.

47. По завершении пребывания совершеннолетнего подопечного в учреждении его личное дело направляется в орган опеки и попечительства по месту жительства совершеннолетнего подопечного.

48. По завершении пребывания совершеннолетнего подопечного в Интернате при признании совершеннолетнего подопечного дееспособным, если отпали основания, в силу которых гражданин был признан недееспособным или ограниченно дееспособным, совершеннолетнему подопечному выдаются:

а) паспорт либо иной документ, удостоверяющий личность;

б) заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра о том, что по состоянию здоровья лицо способно проживать самостоятельно (для лица, признанного дееспособным, если отпали основания, в силу которых гражданин ранее был признан недееспособным);

в) документы, содержащие сведения о наличии и месте жительства (месте нахождения) близких родственников;

г) документы, подтверждающие право совершеннолетнего подопечного на имущество и денежные средства, право собственности и (или) право пользования жилыми помещениями;

д) справка о пребывании совершеннолетнего подопечного в стационарном учреждении социального обслуживания (в случае завершения пребывания совершеннолетнего подопечного в стационарном учреждении социального обслуживания);

е) пенсионное удостоверение (при наличии его при зачислении в Интернат);

ж) справка (установленного образца) об инвалидности совершеннолетнего подопечного (при наличии) и индивидуальная программа его реабилитации, выданные учреждением медико-социальной экспертизы;

з) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования;

и) решение суда о признании совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина дееспособным.

49. При переводе совершеннолетнего подопечного, признанного дееспособным, если отпали основания, в силу которых гражданин был признан недееспособным, из Интерната в дом-интернат для престарелых и инвалидов его личное дело передается руководителю указанного стационарного учреждения социального обслуживания.

50. В случае прекращения опеки и попечительства над совершеннолетним подопечным его личное дело передается на хранение в архив органа опеки и попечительства. Личные дела совершеннолетних подопечных хранятся в архиве органа опеки и попечительства в течение 75 лет, после чего подлежат экспертизе ценности документов в соответствии с законодательством об архивном деле в Приднестровской Молдавской Республике.

## 7. УСЛОВИЯ ПРОЖИВАНИЯ И ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА В ИНТЕРНАТЕ

51. Стационарное социальное обслуживание граждан в Интернате осуществляется бесплатно.

52. Стационарное социальное обслуживание граждан осуществляется бесплатно в объемах, определенных государственными стандартами социального обслуживания, по основаниям, установленным Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 12 февраля 2013 года N 19 "Об утверждении Перечня гарантированных государством социальных услуг" (САЗ 13-6).

53. Социально-медицинское обслуживание в Интернате осуществляется с учетом клинического состояния, психологических особенностей, компенсаторно-адаптационных возможностей граждан и социально-трудового прогноза. На основе перечисленных критериев проводится группировка контингента проживающих в Интернате получателей социальных услуг и организация их дифференцированного обслуживания и наблюдения.

54. С целью улучшения организации медицинского обслуживания, ухода и осуществления мероприятий по социально-трудовой реабилитации проживающие в Интернате лица размещаются по отделениям и комнатам в соответствии с режимами содержания (постельным, постоянного наблюдения, свободным), состояния здоровья, возраста и личного желания.

55. Вид режима содержания и его градация устанавливаются исходя из объективных медицинских показаний по заключению врача Интерната заместителем директора по медицинской части согласно положения о режимах содержания опекаемых в Интернатах согласно приложению N 3 к Приложению к Приказу.

56. При обострениях заболевания, ухудшении соматического состояния проживающий в Интернате получатель социальных услуг должен быть переведен по заключению врача с одного режима содержания на другой. В равной степени это относится и к случаям улучшения состояния.

Режим постоянного наблюдения устанавливается для больных, страдающих эпилептическими припадками, склонных к побегам, возбужденных и с агрессивными тенденциями, олигофренов в стадии идиотии.

Постельный режим. На этом режиме находятся больные с тяжелыми соматическими и другими заболеваниями (паралич, контрактура и другие).

Режим свободного содержания. В этом режиме должны находиться больные, по своему состоянию не нуждающиеся в постоянном наблюдении.

57. Граждане с высокой степенью адаптации и автономной активностью, без грубых расстройств поведения и влечений находятся на свободном режиме содержания. Вместе с тем, свободный режим содержания предусматривает дифференцированный подход к определению степени самостоятельности проживающего:

а) первая степень самостоятельности предусматривает свободное нахождение и перемещение проживающего по территории Интерната;

б) вторая степень – коллективный выход за пределы Интерната в сопровождении персонала Интерната;

в) третья степень – разовый пропуск для самостоятельного выхода;

г) четвертая степень – постоянный пропуск для выхода из Интерната.

58. Получатели социальных услуг, находящиеся в состоянии обострения психического заболевания, а также нуждающиеся в терапевтической, хирургической и другой помощи, которую невозможно обеспечить в условиях Интерната, инфекционные больные, в сопровождении персонала Интерната направляются в лечебно-профилактические учреждения.

59. Гражданину, зачисленному на стационарное социальное обслуживание в Интернат, предоставляется в соответствии с действующим законодательством:

а) жилая площадь с необходимой мебелью и инвентарем;

б) одежда, белье, обувь, постельные принадлежности и другие предметы в соответствии с нормами, утвержденными для Интернатов;

в) предметы личной гигиены (расческа, зубная щетка, мыло, зубная паста или порошок и так далее);

г) слуховые аппараты, очки, протезно-ортопедические изделия, немоторные средства передвижения (при необходимости).

60. В коридоре у входа в каждую комнату должен быть вывешен список граждан, проживающих в комнате.

61. Стирка и сушка белья, чистка одежды и обуви, утюжка белья, курение разрешаются в специально отведенных администрацией Интерната помещениях и местах.

62. Свидание с родственниками и знакомыми разрешается директором Интерната (по согласованию с начальником медицинской службы) в специально отведенных помещениях, в строго установленные дни и часы в соответствии с Положением о посещении получателей социальных услуг согласно Приложению N 4 к Приложению к Приказу. В жилых комнатах допускается посещать только ослабленных больных. Посещение Интерната посторонними лицами с 20:00 до 09:00 запрещается.

63. В жилых помещениях Интерната и прилегающей к ним территории в часы послеобеденного и ночного отдыха должна соблюдаться тишина. Уборка жилых помещений в часы отдыха не разрешается.

64. Во время ночного отдыха свет в помещениях Интерната гасится за исключением аварийного освещения коридоров, лестниц и мест общего пользования.

65. Перевод получателя социальных услуг из одной комнаты в другую осуществляется по заключению врача психиатра с учетом психологической совместимости и выраженности психического дефекта.

66. Получатели социальных услуг, проживающие в Интернате, обеспечиваются четырехразовым питанием (по натуральным нормам для Интернатов). Для лиц, нуждающихся в диете, по заключению врача организуется диетическое питание.

67. Распорядок приема пищи устанавливается администрацией Интерната в соответствии с общим внутренним распорядком для граждан, проживающих в Интернате. Получатели социальных услуг питаются в помещении столовой, за исключением тех, которым по заключению врача пища доставляется в жилые комнаты.

68. Гигиеническое мытье получателей социальных услуг с обязательным телесным осмотром медицинским работником, а также смена постельного, нательного белья производятся не реже одного раза в неделю. Бритье мужчин проводится два раза в неделю, стрижка – по мере необходимости.

69. Смена белья гражданам, находящимся на постельном режиме содержания, производится по мере необходимости, загрязненного выделениями больного – незамедлительно.

70. Медицинское обслуживание получателей социальных услуг осуществляется в соответствии с действующим положением о медицинской службе в Интернатах согласно Приложению N 5 к Приложению к Приказу.

71. Получатели социальных услуг при необходимости проходят освидетельствование по месту нахождения Интерната.

72. Проживающие в Интернате граждане в соответствии с заключением врача Интерната принимают участие в работе по самообслуживанию (уборка помещений и прилегающей территории) на безвозмездной основе.

73. Персонал Интерната проводит для получателей социальных услуг культурно-массовые мероприятия.

74. Прием граждан (получателей социальных услуг), их родственников и законных представителей директором Интерната осуществляется в установленные часы приема, информация о которых в наглядной форме размещается на информационных стендах жилого корпуса Интерната. Директор Интерната обеспечивает рассмотрение обращений граждан в установленном законом порядке.

75. Для проживающих в Интернате граждан устанавливается следующий распорядок дня:

07:30 – 08:00 – подъем, санитарно-гигиенические процедуры;

08:00 – 08:30 – уборка комнат;

08:30 – 09:00 – завтрак;

09:00 – 12:00 – прием лекарств, выполнение реабилитационных мероприятий (лечебно-оздоровительные процедуры, трудовая деятельность, кружковая работа, культурно-массовые мероприятия, художественная самодеятельность);

12:30 – 13:30 – обед;

13:30 – 15:30 – послеобеденный отдых, прогулка на свежем воздухе;

15:30 – 16:00 – полдник;

16:00 – 19:30 – выполнение реабилитационных мероприятий (лечебно-оздоровительные процедуры, трудовая деятельность, кружковая работа, культурно-массовые мероприятия, художественная самодеятельность);

19:00 – 19:30 – ужин;

19:30 – 20:00 – вечерняя прогулка на свежем воздухе;

20:00 – 22:30 – досуг (просмотр телепередач, чтение литературы, прослушивание музыки, рукоделие);

22:30 – 23:00 – подготовка к ночному сну;

23:00 – ночной сон.

76. Проживающие в Интернате граждане имеют право на:

а) уважительное и гуманное отношение со стороны сотрудников Интерната;

б) получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, о видах социальных услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления;

в) защиту своих прав и законных интересов в соответствии с законодательством Приднестровской Молдавской Республики;

г) обеспечение условий пребывания в Интернате, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, а также на надлежащий уход;

д) свободное посещение законными представителями, адвокатами, нотариусами, священнослужителями, а также родственниками и другими лицами в установленное для посещения время;

е) социальное сопровождение в соответствии с требованиями законодательства;

ж) конфиденциальность информации личного характера, ставшей известной работникам Интерната при оказании социальных услуг. Такая информация является профессиональной тайной и не подлежит разглашению. Работники, виновные в разглашении этой тайны, несут ответственность в порядке, установленном законодательством Приднестровской Молдавской Республики;

з) добровольное согласие на социальное обслуживание. Социальное обслуживание осуществляется при условии добровольного согласия граждан на получение социальных услуг, за исключением случаев, когда согласие на социальное обслуживание лиц, признанных в установленном порядке недееспособными, дается их законными представителями после получения в Интернате сведений о видах и формах практикуемого в нем социального обслуживания и условиях их предоставления.

77. Проживающие в Интернате граждане обязаны:

а) соблюдать дисциплину и распорядок дня, установленные в Интернате;

б) быть уважительными к сотрудникам Интерната и к другим гражданам, проживающим в Интернате;

в) бережно и аккуратно относиться к собственному имуществу Интерната, соблюдать чистоту и порядок в жилых комнатах и местах общего пользования;

г) строго соблюдать правила пожарной и общественной безопасности на территории и в помещениях Интерната;

д) курить в строго отведенных для этого местах;

е) предоставлять в соответствии с нормативными актами Приднестровской Молдавской Республики сведения и документы, необходимые для предоставления услуг, предусмотренные порядком предоставления социальных услуг, утвержденным уполномоченным Правительством Приднестровской Молдавской Республики органом государственной власти в сфере социальной защиты;

ж) своевременно информировать персонал Интерната об изменении обстоятельств, обуславливающих потребность в предоставлении услуг;

з) информировать в письменной форме персонал Интерната о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) договора о предоставлении социальных услуг;

и) соблюдать порядок предоставления социальных услуг, соответствующий форме социального обслуживания;

к) сообщать руководству Интерната о выявленных нарушениях порядка предоставления социальных услуг, утвержденного уполномоченным Правительством Приднестровской Молдавской Республики органом государственной власти в сфере социальной защиты;

л) соблюдать требования законодательства Приднестровской Молдавской Республики, требования настоящего Положения.

78. Проживающим в Интернате гражданам запрещается:

а) хранить в комнатах громоздкие вещи, легковоспламеняющиеся материалы, скоропортящиеся продукты питания;

б) готовить пищу, распивать спиртные напитки, играть в азартные игры;

в) переносить инвентарь и имущество из одной комнаты в другую;

г) стирать и сушить белье в комнатах;

д) пользоваться в комнатах для проживания электронагревательными приборами;

е) содержать в комнатах для проживания животных.

79. Получателям социальных услуг во время пребывания в



Интернате выплата пенсии и других социальных пособий производится в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

#### 8. ВРЕМЕННОЕ ВЫБЫТИЕ, ПЕРЕВОД, ВЫПИСКА ГРАЖДАН ИЗ ИНТЕРНАТА

80. Получателям социальных услуг I и II степени самостоятельности запрещается покидать территорию Интерната без сопровождения сотрудников Интерната.

81. Временное выбытие из Интерната проживающих в нем граждан может быть разрешено с учетом заключения врача о возможности выезда при наличии письменного обязательства родственников или других лиц об обеспечении ухода за гражданами и с согласия директора Интерната на срок не более одного месяца в течение одного года.

82. Расходы, связанные с поездкой к родственникам или другим лицам, не возмещаются.

83. Получатели социальных услуг, получившие разрешение на временное выбытие из Интерната и не вернувшиеся без уважительных причин в течение двух недель после установленного для возвращения срока, либо самовольно выбывшие из Интерната, объявляются в розыск.

84. Обо всех случаях, невозвращения в установленный срок без уважительных причин граждан, получивших разрешение на временное выбытие из Интерната, а также о самовольном выбытии из Интерната, администрация Интерната ставит в известность органы внутренних дел и Министерство по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики.

85. Выписка гражданина из Интерната производится по личному заявлению получателя социальных услуг или его законного представителя с разрешения Министерства по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики при наличии у гражданина жилплощади, средств к существованию и возможности самообслуживания или по просьбе родственников, которые могут его содержать и обеспечить необходимый уход за ним, а также в случае установления при очередном переосвидетельствовании инвалида I и II группы - III группы инвалидности.

86. Отказ гражданина от социального обслуживания, который может повлечь за собой ухудшение состояния его здоровья или угрозу для его жизни оформляется письменным заявлением гражданина, подтверждающим информирование его о последствиях отказа.

87. При выбытии из Интерната гражданину выдается закрепленная за ним одежда, белье и обувь по сезону, справка с указанием времени пребывания в Интернате и причины выбытия, а также возвращаются личные вещи и ценности, хранящиеся в Интернате.

#### 9. РУКОВОДСТВО ИНТЕРНАТОМ

88. Интернат возглавляет директор Интерната, который назначается и освобождается от должности Министерством по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики из лиц, имеющих высшее профессиональное образование и опыт работы в сфере социального обеспечения не менее пяти лет.

89. Директор Интерната:

- а) осуществляет непосредственное управление Интернатом;
- б) действует от имени Интерната без доверенности, представляет Интернат во всех организациях;
- в) заключает договоры, выдает доверенности, открывает счета в банках в пределах своей компетенции;
- г) в пределах, установленных законодательством, уставом Интерната, распоряжается имуществом и несет персональную ответственность за сохранность имущества и его эффективное использование;

д) в пределах штатной численности утверждает штатное расписание Интерната;

е) осуществляет прием на работу, подбор, расстановку и увольнение работников Интерната, утверждает их должностные инструкции, издает приказы и дает указания, обязательные для всех работников Интерната;

ж) в соответствии с законодательством применяет меры поощрения и дисциплинарного взыскания к работникам Интерната;

з) выступает стороной от лица нанимателя в коллективных договорах с работниками Интерната;

и) осуществляет иные функции в соответствии с законодательством.

Исполнение обязанностей директора Интерната в случае его отсутствия возлагается на заместителя директора.

90. Министерство по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики, попечительский совет и коллектив Интерната принимают широкое участие в подготовке и обсуждении хозяйственной деятельности, в разработке и осуществлении мероприятий по обеспечению выполнения плана работы по развитию и совершенствованию форм и методов обслуживания проживающих в Интернате, улучшению условий труда и быта его работников.

91. Проверка деятельности Интерната производится Министерством по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики не реже одного раза в год с привлечением в случае необходимости других организаций в установленном порядке и другими организациями в установленном порядке.

92. Контроль за качеством предоставления услуг осуществляется в форме ведомственного контроля и вневедомственного контроля.

а) Ведомственный контроль подразделяется на:

1) внутренний - осуществляется заместителем директора по медицинской части;

2) внешний - осуществляется специалистами Министерства по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики.

б) Вневедомственный контроль может проводиться специалистами иных органов государственной власти.

93. Внутренний контроль за работой младшего и среднего медперсонала проводится постоянно заместителем директора по медицинской части.

94. Контроль и экспертизу историй болезни проводит заместитель директора по медицинской части, не менее тридцати случаев в квартал.

95. Выявленные при ведомственном контроле недостатки в оказании медицинской помощи анализируются с принятием мер к их устранению.

96. Ежеквартально формируется сводный реестр выявленных нарушений, который направляется в адрес Министерства по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики.

97. Внешний контроль может быть плановым и внеплановым. Осуществляется специалистами Министерства по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики.

98. Все результаты мероприятий по контролю заносятся в журнал.

## 10. Попечительский совет

99. При Интернате действует Попечительский совет, деятельность которого регламентируется соответствующим Положением, утверждаемым руководителем Интерната.

100. Попечительский совет является общественным органом, созданным в целях оказания содействия в организации уставной деятельности и осуществлении функций общественного контроля за обеспечением защиты прав и законных интересов граждан пожилого возраста, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию, с психическими нарушениями, а также инвалидов

трудоспособного возраста с множественными нарушениями развития и с нарушениями умственного развития.

101. Основные направления деятельности Попечительского совета:

а) соблюдение прав человека и гражданина, обеспечение неприкосновенности личности и безопасность проживающих граждан;

б) содействие в повышении уровня социальной защищенности проживающих, в улучшении бытовых условий, в оказании социально-медицинских, реабилитационных, социально-культурных и других услуг;

в) содействие проживающим при осуществлении ими своих прав, а также осуществления защиты их прав и интересов, в том числе имущественных;

г) обсуждение общих вопросов, касающихся проживающих в Интернате, либо отдельных категорий;

д) приобретение для проживающих личных вещей и продуктов питания на их личные пенсионные средства.

е) Работа, связанная с недееспособными, проживающими в Интернате:

1) подача исков в суд о признании недееспособности граждан, а также их своевременная корректировка;

2) рассмотрение вопросов на совершение тех сделок, которые недееспособные граждане не вправе совершать самостоятельно;

3) на основании статьи 38 Гражданского Кодекса Приднестровской Молдавской Республики с предварительного разрешения органа опеки и попечительства, принимает решения о расходовании для содержания недееспособных граждан причитающихся им пенсий и о сделках с недвижимостью;

4) рассмотрение заявок проживающих с указанием наименования и стоимости продуктов питания, табачных изделий и предметов первой необходимости;

5) принятие решений о снятии сумм пенсий и других денежных сбережений по доверенности, хранящихся на депозитных счетах подопечных для использования на личные нужды;

6) присутствие при выдаче заказанных проживающими продуктов питания, табачных изделий, предметов первой необходимости;

7) осуществление контроля за расходованием личных денежных средств недееспособных проживающих посредством заслушивания отчетов ответственных лиц о проведенной работе;

8) проверка документации по заявкам и расходованию денежных средств по приобретению продуктов питания, табачных изделий и предметов первой необходимости;

9) внесение предложений в администрацию Интерната о необходимости обращения в суд о восстановлении дееспособности подопечных и других дел, связанных с защитой прав и охраняемых законом интересов подопечных;

ж) принимать и рассматривать предложения, заявления и жалобы лиц, проживающих в Интернате либо сотрудников Интерната, иных лиц, которым стало известно о нарушении прав человека в учреждении;

з) при осуществлении своих полномочий члены Попечительского совета обязаны соблюдать положения действующего законодательства, касающиеся неразглашения сведений, ставших им известными при осуществлении общественного контроля, и нормативных актов, регулирующих работу Интерната;

и) содействие в совершенствовании организации труда работников Интерната, повышения дисциплины, ответственности и чуткого отношения к проживающим;

к) содействие в повышении уровня социальной защищенности работников Интерната;

л) участие в рассмотрении предложений, заявлений, жалоб по вопросам организации социального обслуживания;

м) участие в разрешении конфликтных ситуаций, возникающих

между работниками Интерната, а также проживающими в Интернате;

н) внесение предложений о приоритетных направлениях развития учреждения в администрацию Интерната.

о) взаимодействие с органами государственной власти, местного самоуправления, предприятиями, учреждениями, организациями в целях оказания поддержки деятельности Интерната;

п) вносить предложения в администрацию Интерната по вопросам совершенствования его деятельности в сфере социального обслуживания, укрепления кадрового состава Интерната и развития его материально-технической базы.

## 11. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

102. Граждане, проживающие в Интернате и нарушающие правила проживания в Интернате (требования действующего законодательства Приднестровской Молдавской Республики и настоящего Положения), могут привлекаться к административной и уголовной ответственности в установленном законодательством Приднестровской Молдавской Республики порядке.

103. Интернат несет ответственность за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу получателя социальных услуг в порядке, установленном гражданским законодательством.

104. При обнаружении ненадлежащего исполнения ответственными лицами Интерната обязанностей по предоставлению гражданам социальных услуг, охране и управлению их имуществом, совершения действий, повлекших за собой причинение вреда жизни, здоровью или имуществу гражданина, администрация Интерната составляет об этом акт и принимает меры для привлечения к материальной и дисциплинарной ответственности виновных лиц в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

105. Прекращение деятельности Интерната осуществляется посредством его ликвидации или реорганизации по решению Министерства по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики в установленном законодательством Приднестровской Молдавской Республики порядке.

106. Выписка из пункта 75 настоящего Положения (Правила внутреннего распорядка) размещается в каждом жилом корпусе на видном месте.

107. Вопросы, не урегулированные настоящим Положением, разрешаются в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

Приложение N 1 к Приложению  
к Приказу Министерства  
по социальной защите и труду  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 29 ноября 2017 года N 1406

Заявление поступающего

(в случаях признания его недееспособным – заявление  
опекуна или решение органа опеки и попечительства) о приеме в  
в психоневрологический дом-интернат

В \_\_\_\_\_  
(наименование государственного учреждения социального обслуживания)  
от гр. \_\_\_\_\_  
паспорт серии \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_  
место прописки \_\_\_\_\_

дата рождения: число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_  
образование \_\_\_\_\_  
специальность \_\_\_\_\_  
размер и вид пенсии \_\_\_\_\_  
группа инвалидности \_\_\_\_\_  
срок переосвидетельствования \_\_\_\_\_  
последнее место работы \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

жилищные условия \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(свой дом, квартира, комната, общежитие и другое)  
имеются ли прямые родственники \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (их адрес, возраст, заработок, семейное положение)

#### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на \_\_\_\_\_  
(постоянное, временное проживание)

в \_\_\_\_\_  
(наименование или тип учреждения)

Так как нуждаюсь \_\_\_\_\_  
(по состоянию здоровья, семейному положению)  
в уходе и бытовом обслуживании.

С условиями приема, содержания и выписки из Интерната ознакомлен(а).  
Извещен(а) о необходимости заключить договор о стационарном  
обслуживании не позднее 2 дней с момента прибытия в стационарное  
учреждение (отделение) социального обслуживания.

Дата заполнения \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

Сведения по паспорту и пенсионному делу проверил, заявление  
зарегистрировал "\_\_\_" \_\_\_\_\_ г. под N \_\_\_\_\_

Специалист \_\_\_\_\_  
Заключение руководителя \_\_\_\_\_

М.П.

Подпись \_\_\_\_\_

Приложение N 2 к Приложению  
к Приказу Министерства  
по социальной защите и труду  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 29 ноября 2017 года N 1406

(Оформляется лечебно-профилактическим учреждением)

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА  
престарелого (инвалида), оформляющегося  
в психоневрологический дом-интернат

Наименование лечебно-профилактического учреждения, выдавшего карту  
\_\_\_\_\_ район, \_\_\_\_\_ город

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Состояние здоровья \_\_\_\_\_

(передвигается самостоятельно или находится на постельном режиме)

Заключение врачей-специалистов (с указанием основного и  
сопутствующего диагноза, наличия осложнений, сведений и перенесенных

заболеваниях, наличия или отсутствия показаний к стационарному лечению):

терапевт (выписка из истории болезни, рекомендации) \_\_\_\_\_

фтизиатр \_\_\_\_\_

хирург \_\_\_\_\_

окулист \_\_\_\_\_

стоматолог \_\_\_\_\_

невропатолог \_\_\_\_\_

нарколог \_\_\_\_\_

онколог \_\_\_\_\_

психиатр \_\_\_\_\_

(Заключение ВКК психоневрологического диспансера, а при отсутствии его - районной больницы с указанием рекомендуемого типа дома-интерната, на руки престарелому, инвалиду или их родственникам не выдается, а высылается почтой);

общий анализ мочи и крови (RW и ВИЧ) \_\_\_\_\_

анализ на кишечную группу \_\_\_\_\_

Рекомендации к направлению в дом-интернат \_\_\_\_\_

(указать какой тип)

Не подлежит определению в дом-интернат в связи с наличием противопоказаний

(указать каких)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

Главный врач поликлиники \_\_\_\_\_

М.П.

Приложение N 3 к Приложению  
к Приказу Министерства  
по социальной защите и труду  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 29 ноября 2017 года N 1406

О режимах содержания опекаемых в психоневрологических  
домах-интернатах Приднестровской Молдавской Республики

1. В психоневрологических домах-интернатах Приднестровской Молдавской Республики на основании Типового положения "О государственном стационарном учреждении социального обслуживания "Психоневрологический дом-интернат" проживают вместе инвалиды и лица, страдающие психоневрологическими заболеваниями (мужчины, женщины и дети). В этой связи дифференциация и профилизация структуры подразделений интернатов, а также группировка опекаемых по уровням социальной активности, категориям здоровья и возрастов является одной из основных задач организации нормальной жизнедеятельности интернатов.

С целью выполнения указанной задачи в домах Интернатах Приднестровской Молдавской Республики устанавливаются три режима содержания:

а) режим постоянного наблюдения.

Режим постоянного наблюдения устанавливается для инвалидов и больных, страдающих эпилептическими припадками, психическими заболеваниями с неадекватным поведением, склонных к побегам, возбуждениям и агрессиям, половым извращениям, поджогам и так далее.

Наблюдение осуществляется медицинским персоналом, в частности, санитарями по надзору и сопровождению в отделениях (корпусах), оборудованных для проживающих этого режима, мужчин, женщин и детей

раздельно.

Выход за пределы Интерната опекаемых режима постоянного наблюдения разрешается только в сопровождении сотрудника Интерната либо родственников;

б) постельный режим.

Инвалиды и престарелые граждане с низким уровнем адаптации и социальной активности группируются в отделениях (корпусах) интенсивного медицинского ухода и наблюдения - это больные с тяжелыми соматическими заболеваниями (параличами, контрактуры и другие) психические больные с биологическим (нулевым) уровнем социальной и физической активности, нуждающиеся в постоянном медицинском и бытовом уходе, а также в психиатрическом надзоре в круглосуточном режиме.

В этих отделениях (корпусах) создаются максимально комфортные условия для медико-санитарного, социально-культурного и бытового обеспечения в полном объеме.

Пенсионное обеспечение опекаемых постельного режима проживания осуществляется в каждом отдельном случае индивидуально с последующим контролем за реальностью расходования полученных пенсионером средств.

Питание опекаемых постельного режима производится на месте, в палатах с соблюдением всех санитарно-гигиенических, бытовых и диетических условий.

Группировка лиц, подлежащих постельному режиму, производится раздельно с учетом психических и соматических диагнозов. Указанная категория опекаемых должна находиться под постоянным медицинским интенсивным наблюдением;

в) режим свободного содержания.

Режим свободного содержания устанавливается для инвалидов и престарелых с высокими уровнями адаптаций и социальной активности.

Опекаемые находятся на свободном режиме проживания, концентрируются в пансионатах, отделениях (корпусах) социореабилитационного профиля, где формируется материальная база для осуществления медицинской, социальной реабилитации, профессиональной ориентации и обучения, а также трудового устройства престарелых и инвалидов.

Пенсионное обеспечение опекаемых в свободном режиме содержания производится на общих основаниях.

Посещение опекаемых свободного режима проживания организуется в отдельных комнатах для посещения.

Опекаемые свободного режима содержания могут в исключительных случаях приниматься на временные работы, не связанные с обслуживанием больных, на должности младшего обслуживающего персонала и рабочих, если работа им не противопоказана по состоянию здоровья, с неполным рабочим днем и оплатой пропорционально отработанному времени.

Временное выбытие из Интерната опекаемых свободного режима содержания может быть разрешено с учетом заключения врача о возможности выезда при наличии письменного обязательства родственников или других лиц об обеспечении ухода за больными и с согласия директора на срок, указанный в заявлении и обязательстве родственников.

Выписка опекаемого, проживающего в свободном режиме содержания, производится с разрешения Министерства по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики и при наличии жилплощади, средств к существованию и возможности самообслуживания или по просьбе родственников, которые могут его содержать и обеспечить необходимым уходом за ним.

2. Вид режима устанавливается по заключению врачей интерната. Указанные виды режима для опекаемых, не являются постоянными.

3. Под влиянием лечебно-восстановительных, трудотерапевтических

и других коррекционных мероприятий, а также динамики патологических и физиологических процессов опекаемые могут переходить из одного вида режима в другой, включая госпитализацию в лечебно-профилактические учреждения различного уровня и переводы в другие учреждения.

Планирование реабилитационной и лечебной программ опекаемых всех видов режима производится индивидуально соответствующими службами Интерната.

4. Посещение опекаемых родственниками и знакомыми проводится в установленные администрацией часы и дни в специальных помещениях. Посещение больных постельного режима проводится в палатах в присутствии дежурного медперсонала.

Приложение N 4 к Приложению  
к Приказу Министерства  
по социальной защите и труду  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 29 ноября 2017 года N 1406

#### ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке посещения получателей социальных услуг, проживающих в психоневрологическом доме-интернате

#### 1. ОБЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ

1. Настоящее Положение разработано для обеспечения безопасности организации встреч получателей социальных услуг, проживающих в Интернате с их родственниками, священнослужителями, адвокатами, нотариусами, представителями общественных организаций и другими лицами.

#### 2. ПРАВИЛА ПОСЕЩЕНИЯ

2. Посещение получателей социальных услуг, проживающих в Интернате, разрешается в дневное и вечернее время:

- а) понедельник - пятница с 14.00 до 17.00;
- б) суббота - воскресенье с 10.00 до 19.00.

3. С согласия и по личному желанию получателя социальных услуг он имеет право на посещение родными и близкими вне рекомендованного времени - с разрешения директора.

4. Вход на территорию осуществляется по пропускам, после проверки документов на контрольно-пропускном пункте (далее по тексту - КПП), удостоверяющих личность, с отметкой в журнале учета посетителей на посту охраны КПП.

5. Фото и видеосъемка на территории учреждения производится только с разрешения администрации Интерната.

6. Посетителям и получателям социальных услуг категорически запрещено курить и распивать спиртные напитки на территории Интерната.

7. Посетителям запрещено передавать получателям социальных услуг табачные изделия, зажигалки, спички.

8. Посетители должны соблюдать этические нормы поведения: корректно обращаться с получателями социальных услуг, медицинским персоналом, другими сотрудниками Интерната.

9. Встречи получателей социальных услуг с родственниками и другими лицами проводятся в специальных местах для встреч, за исключением получателей социальных услуг, находящихся на постельном режиме. Для этой категории получателей социальных услуг разрешается посещение в палатах. Посетители должны соблюдать санитарно-эпидемиологический режим (надевать бахилы).



10. По желанию получателей социальных услуг и посетителей, они могут совершать прогулки за пределами Интерната согласно приказу директора.

11. Решение о возможности или невозможности общения получателей социальных услуг с посетителями по медицинским показаниям принимает лечащий врач или заведующий отделением, а в выходные и праздничные дни – дежурный врач, с учетом состояния здоровья получателей социальных услуг.

12. Каждое посещение получателей социальных услуг отражается в журнале посещений, который находится на медицинском посту в отделениях Интерната.

13. Общим ограничением на посещение получателей социальных услуг в Интернате является наличие карантинных мероприятий, вводимых в Интернате вследствие ухудшения эпидемиологической обстановки в республике и в целях организации работы по профилактике заболеваний.

14. Посещение получателей социальных услуг представителями социально ориентированных некоммерческих организаций, волонтерами и иными представителями общественных и благотворительных организаций осуществляется только по личному желанию и согласию получателей социальных услуг и также согласовывается с руководителем учреждения или заместителем руководителя.

15. Посетителям разрешается передавать получателям социальных услуг продукты питания в присутствии и под контролем медицинской сестры, в соответствии с "Перечнем продуктов, запрещенных и разрешенных для передачи получателям социальных услуг", утвержденным руководителем Интерната и согласованным с органом опеки.

Посетители должны учитывать требования к питанию, назначенному получателю социальных услуг в соответствии с профилем его заболевания.

16. В ситуации нежелания получателя социальных услуг видеть какого-либо посетителя: родственника или иное лицо (в том числе представителя социально ориентированных некоммерческих организаций), администрация Интерната вправе отказать гражданину в посещении проживающего в целях защиты прав и законных интересов получателя социальных услуг.

17. В случае возникновения непосредственной угрозы жизни и здоровью получателя социальных услуг медицинский персонал принимает меры по незамедлительному прекращению посещения и доводит информацию о конфликте до администрации Интерната.

18. Сотрудники охраны и ответственные дежурные по Интернату (постовые медицинские сестры) обязаны передавать в администрацию Интерната сведения о нарушениях посетителями режима и правил посещения.

19. Сотрудники охраны и постовые медицинские сестры несут ответственность за своевременный уход из Интерната посетителей после визита.

20. Посещение получателей социальных услуг запрещено:

- а) в ночное время;
- б) для лиц, находящихся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;
- в) при наличии у посетителей признаков ОРВИ, гриппа;
- г) при наличии медицинских противопоказаний у получателей социальных услуг.

21. Категорически запрещено проносить на территорию Интерната:

- а) алкогольные напитки (в том числе пиво и коктейли, содержащие алкоголь);
- б) наркотические и психотропные вещества;
- в) электронагревательные приборы;
- г) холодное и огнестрельное оружие, газовое и травматическое оружие, боеприпасы, средства самообороны и электрошоковые

устройства;

д) взрывчатые, пиротехнические, радиоактивные, отравляющие, ядовитые, легковоспламеняющиеся, химически активные и сильно пахнущие предметы и вещества.

Приложение N 5 к Приложению  
к Приказу Министерства  
по социальной защите и труду  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 29 ноября 2017 года N 1406

## ПОЛОЖЕНИЕ

о медицинской службе в психоневрологических домах-интернатах

### 1. Общие положения

1. Настоящее Положение регулирует деятельность медицинской службы.

2. Медицинская часть является структурным подразделением Интерната, создается и ликвидируется приказом директора Интерната.

3. Руководство службой осуществляет заместитель директора по медицинской части, который назначается на должность и освобождается от должности приказом директора Интерната. На время отсутствия заместителя директора по медицинской части (командировка, отпуск, болезнь и другое) руководство медицинской службой осуществляет другое должностное лицо из состава сотрудников медицинской службы на основании приказа директора Интерната.

4. Руководитель медицинской службы подчиняется непосредственно директору Интерната.

5. Работники службы назначаются на должности и освобождаются от них приказом директора Интерната по представлению руководителя медицинской службой, которому непосредственно подчиняются в своей работе.

6. Требования руководителя медицинской службы к своевременному и качественному оформлению медицинской или иной служебной документации обязательны для всех работников медицинской службы.

7. Медицинская служба в своей деятельности руководствуется Конституцией Приднестровской Молдавской Республики, Трудовым кодексом Приднестровской Молдавской Республики, Законом Приднестровской Молдавской Республики от 29 июня 2007 года N 237-3-IV "О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов" (САЗ 07-27), Законом Приднестровской Молдавской Республики от 16 января 1997 года N 29-3 "Об основах охраны здоровья граждан" (СЗМР 97-1), Уставом учреждения, коллективным договором, настоящим положением и иными нормативными актами Приднестровской Молдавской Республики.

### 2. Структура и штатная численность

8. Структура и штатное расписание медицинской службы утверждаются директором Интерната на основании типовых штатов и согласовываются с Министерством по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики.

Должностные инструкции работников медицинской службы утверждаются директором Интерната по согласованию с главным бухгалтером и специалистом отдела кадров.

9. Должности работников медицинской службы закреплены в штатном расписании и оформлены должностными инструкциями.

10. В состав медицинской службы входят:

а) врачи:

1) врач-невролог: относится к категории специалистов (должен иметь сертификат специалиста). На должность врача-невролога назначается лицо, имеющее высшее медицинское образование, прошедшее послевузовскую подготовку или специализацию по специальности "неврология";

2) врач-психиатр: относится к категории специалистов (должен иметь сертификат специалиста). На должность врача-психиатра назначается лицо, имеющее высшее медицинское образование, прошедшее послевузовскую подготовку или специализацию по специальности "Психиатрия";

3) врач-терапевт: относится к категории специалистов (должен иметь сертификат специалиста). На должность врача-терапевта назначается лицо, имеющее высшее медицинское образование, прошедшее послевузовскую подготовку или специализацию по специальности "Терапия";

4) врач-стоматолог: относится к категории специалистов (должен иметь сертификат специалиста). На должность врача-стоматолога назначается лицо, имеющее высшее медицинское образование, прошедшее послевузовскую или специализацию по специальности "Стоматология";

5) врач функциональной диагностики: относится к категории специалистов (должен иметь сертификат специалиста). На должность врача функциональной диагностики назначается лицо, имеющее высшее медицинское образование, прошедшее послевузовскую или специализацию по специальности "Функциональная диагностика";

б) средний медицинский персонал:

1) медицинская сестра: относится к категории специалистов (должна иметь сертификат специалиста). На должность медицинской сестры назначается лицо, имеющее среднее медицинское образование по специальности "Сестринское дело";

2) медицинская сестра по диетпитанию: относится к категории специалистов, (должна иметь сертификат специалиста). На должность медицинской сестры по диетпитанию назначается лицо, имеющее среднее медицинское образование и соответствующую подготовку по специальности "Диетология";

3) медицинский дезинфектор: относится к категории специалистов со средним профессиональным образованием (должна иметь сертификат специалиста). На должность медицинского дезинфектора назначается лицо, прошедшее индивидуальное обучение, без предъявления к стажу работы;

4) медицинская сестра по физиотерапии: относится к категории специалистов (должна иметь сертификат специалиста). На должность медицинской сестры по физиотерапии назначается лицо, имеющее среднее медицинское образование и соответствующую подготовку по специальности "физиотерапия";

5) старшая медицинская сестра: относится к категории специалистов (должна иметь сертификат специалиста). На должность старшей медицинской сестры назначается лицо, имеющее среднее медицинское образование по специальности "Сестринское дело", имеющее стаж работы не менее пяти лет;

6) инструктор ЛФК: относится к категории специалистов (должна иметь сертификат специалиста). На должность старшей медицинской сестры назначается лицо, имеющее среднее медицинское образование по специальности "Сестринское дело", имеющее стаж работы не менее пяти лет;

7) массажист: относится к категории специалистов. На должность массажиста назначается лицо, имеющее (высшее; среднее) медицинское образование по специальности "Медицинский массаж", специальную подготовку на курсах массажистов, стаж работы не менее одного года;

в) младший медицинский персонал:

1) сестра-хозяйка: относится к младшему медицинскому персоналу. На должность сестры-хозяйки назначается лицо, без предъявления

требований к стажу работы;

2) младшая медицинская сестра по уходу за больными относится к младшему медицинскому персоналу (должна иметь свидетельство). На должность младшей медицинской сестры назначается лицо, имеющее дополнительную подготовку на курсах младших медицинских сестер по уходу за больными, без предъявления требований к стажу работы;

3) дезинфектор - на должность дезинфектора назначается лицо, имеющее дополнительную подготовку на курсах дезинфекторов, без предъявления требований к стажу работы;

4) санитар (ка) - относится к младшему медицинскому персоналу. На должность санитар (ки) назначается лицо, без требований к стажу работы.

11. Оборудование и оснащение рабочих мест медицинской службы производится в строгом соответствии с требованиями действующих стандартов, правил, норм и инструкций по безопасным приемам работы, охране труда, производственной санитарии.

12. Медицинская служба располагает кабинетами: физиотерапии, процедурным, стоматологическим, кабинетами для хранения лекарственных средств и другими, необходимыми для работы лечебно-диагностическими и вспомогательными кабинетами. Оборудуется приемно-карантинное отделение. Кабинеты должны соответствовать санитарно-гигиеническим нормам и требованиям.

В службе организованы круглосуточные медицинские посты по уходу и надзору за проживающими.

13. В целях рациональной организации надзора и ухода за проживающими в Интернате открываются отделения:

а) психиатрическое - в это отделение помещаются проживающие, у которых интеллектуальный дефект сочетается с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, дезорганизацией целенаправленной деятельности и поведения. Они способны овладеть санитарно-гигиеническими навыками, частичным самообслуживанием, простейшими трудовыми навыками, но только при постоянной стимуляции со стороны персонала и коррекции их поведения и целенаправленной деятельности;

б) отделение реабилитации инвалидов - размещаются наиболее сохранные пациенты, интеллектуальный дефект которых не препятствует обучению несложным профессиям и систематическому занятию трудом, без выраженных эмоционально-волевых нарушений, способные к полному бытовому самообслуживанию, владеющие санитарно-гигиеническими навыками;

в) "отделение милосердия" для лиц с тяжелыми соматическими и неврологическими расстройствами, с глубокой степенью слабоумия, дезориентированными в месте, времени, окружающей обстановке, не способные к самообслуживанию, к общению с окружающими, нуждающимися в полном медицинском и бытовом уходе, с ограниченными возможностями к передвижению. Часть проживающих из этого отделения не способны к самостоятельному передвижению и находятся на режиме, часть - передвигаются с помощью технических средств реабилитации - колясок, костылей, ходунков.

В каждом отделении оборудуются лечебные, смотровые кабинеты, жилые комнаты, которые отвечают санитарно-эпидемиологическим, противопожарным требованиям, требованиям техники безопасности. Для обеспечения нужд проживающих все отделения также имеют буфетно-раздаточные, душевые комнаты, санузлы. Все помещения учреждения, территория оснащаются в соответствии с концепцией "Доступной среды".

### 3. Задачи и функции медицинской службы

14. Основными задачами медицинской службы, в соответствии со стандартами, является оказание услуг:

а) социально-бытовых;  
б) социально-медицинских;  
в) социально-трудовых;  
г) социально-правовых;  
д) услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности.

15. Службой осуществляется внутренний контроль качества за:

а) предоставлением услуг гражданам, находящимся на стационарном обслуживании в учреждении;

б) соблюдением санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов;

в) осуществлением социально-медицинской помощи;

г) осуществлением социально-медицинской реабилитации и абилитации граждан, в соответствии с индивидуальными программами (ИПРА);

д) контролирует полноту и объем предоставляемых услуг в соответствии с индивидуальными программами предоставления социальных услуг.

16. При осуществлении основных функций медицинская служба взаимодействует со структурными подразделениями Интерната и иными организациями.

17. При выявлении заболеваний у престарелых и инвалидов, требующих стационарной медицинской помощи, они направляются в соответствующее учреждение здравоохранения.

18. Медицинское обслуживание осуществляется с учетом клинического состояния, психологических особенностей, компенсаторно-адаптационных возможностей клиентов и социально-трудового прогноза. На основании перечисленных критериев проводится группировка пациентов по отделениям соответствующего профиля.

19. Проверяется пищеблок ежедневно (витаминизировать пищу витамином "С" и вести постоянно контроль: вести контроль за соблюдением технологий и качеством приготовления пищи, контролировать санитарное состояние пищеблока, вести контроль за хранением продуктов, следить за температурным режимом холодильного оборудования, проводить ежедневный осмотр работников пищеблоков на наличие кожных заболеваний, контролировать прохождение обучения по санитарным правилам).

20. Объем и качество предоставления медицинской службой услуг определяется стандартами социального обслуживания и стандартом качества услуг стационарного социального обслуживания Интерната, утвержденного Министерством по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республике.

21. Права персонала медицинской службы:

а) медицинская служба в лице заместителя директора имеет право на ознакомление с решениями руководства, которые касаются деятельности службы;

б) вносить на рассмотрение руководства Интерната предложения по совершенствованию работы службы;

в) сообщать администрации Интерната обо всех недостатках, выявленных в процессе осуществления должностных обязанностей;

г) организовывать лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемическую, санитарно-просветительскую и социально-медицинскую работу в Интернате;

д) знакомиться с документами, запрашивать информацию, необходимую для выполнения своих должностных обязанностей.

22. Ответственность персонала медицинской службы:

а) общий контроль за деятельностью медицинской службы осуществляет директор Интерната;

б) ответственность за деятельность медицинской службы несет заместитель директора по медицинской части;

в) работники медицинской службы несут ответственность за выполнение своих должностных обязанностей, определенных данным Положением и должностными обязанностями.