

Социальное  
обслуживание в  
стационарной форме

**Стационарное социальное обслуживание** – это форма социального обслуживания, которая предусматривает предоставление социальных услуг при постоянном проживании в организации социального обслуживания.

**Стационарное социальное обслуживание** – это разновидность социальных услуг, направленная на оказание помощи пожилым и инвалидам (наблюдение и уход), которые не в состоянии обслуживать себя (частично либо полностью), в условиях стационарных учреждений.



**Гражданам пожилого возраста и инвалидам, проживающим в стационарных учреждениях социального обслуживания, предоставляются:**

**1) материально-бытовые услуги (предоставление жилой площади, организация реабилитационных мероприятий, лечебно-трудовой деятельности, культурно-бытового обслуживания);**



- 2) услуги по организации питания, быта, досуга (горячее питание, в том числе диетическое, обеспечение одеждой, обувью, постельными принадлежностями, создание условий для проведения религиозных обрядов и т.д.);
- 3) социально-медицинское и санитарно-гигиеническое обслуживание (бесплатная медицинская помощь, обеспечение ухода, содействие в проведении медико-социальной экспертизы, проведение реабилитационных мероприятий, оказание помощи в госпитализации, содействие в протезировании, обеспечение санитарно-гигиенических условий в помещениях);
- 4) организация получения образования инвалидами с учетом их физических возможностей и умственных способностей;

- 5) услуги, связанные с социально-трудовой реабилитацией (создание условий для использования остаточных трудовых возможностей);
- 6) правовые услуги;
- 7) содействие в организации ритуальных услуг.





Порядок осуществления стационарного социального обслуживания устанавливается федеральными законами:

- №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (от 28.12.2013 г.)
- №122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (от 02.08.1995 г.) с изменениями.

Также разработаны Инструкции, содержащие исчерпывающий перечень медицинских показаний и противопоказаний к размещению в дома-интернаты.

- Размещению в стационарных социальных учреждениях подлежат лица пожилого возраста (для женщин – достигшие 55 лет; для мужчин – достигшие 60 лет), инвалиды совершеннолетнего и несовершеннолетнего возраста.



- К стационарным видам и формам социального обслуживания относятся пансионаты для ветеранов труда и инвалидов, ветеранов ВОВ, отдельных профессиональных категорий престарелых (артистов и др.); специальные дома для одиноких и бездетных супружеских пар с комплексом служб социально-бытового назначения; специализированные дома-интернаты для бывших заключенных, достигших старческого возраста.





- **Стационарное социальное обслуживание** направлено на оказание разносторонней социально-бытовой помощи гражданам пожилого и старческого возраста, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся по состоянию здоровья в постоянном уходе и наблюдении. Это обслуживание включает меры по созданию наиболее адекватных возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности, реабилитационные мероприятия медицинского, социального и лечебно-трудового характера, обеспечение организацию отдыха и до



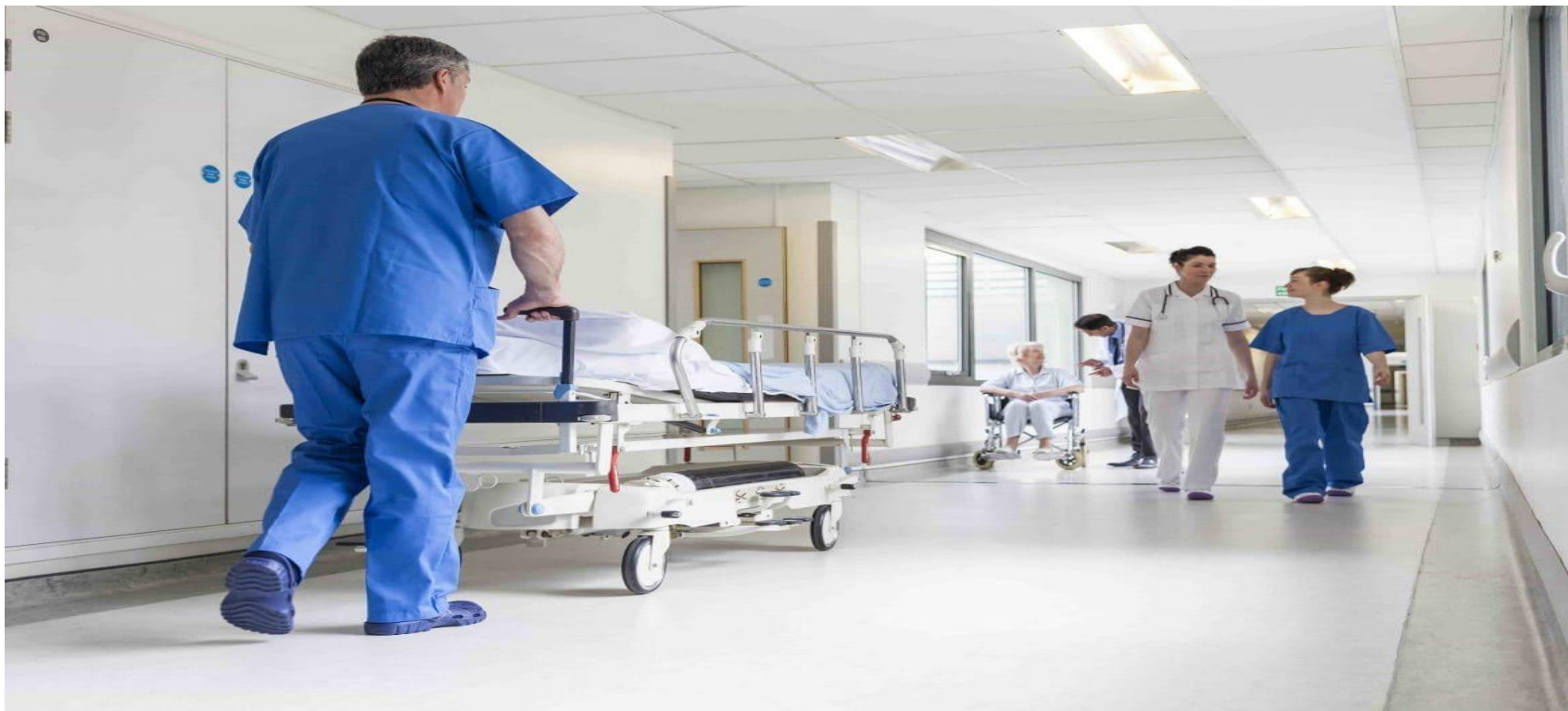
**Дом-интернат (пансионат) для престарелых и инвалидов** - специализированное учреждение, предназначенное для

- постоянного, временного (сроком до 6 месяцев) и пятидневного в неделю проживания граждан пожилого возраста (мужчин старше 60 лет и женщин старше 55 лет),
- инвалидов первой и второй групп (старше 18 лет), частично или полностью утративших способность к самообслуживанию и нуждающихся в постоянном постороннем уходе, а также для создания соответствующих их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности, проведения мероприятий медицинского, психологического, социального характера, обеспечения питания и ухода, организации посильной трудовой деятельности, отдыха и досуга.

- **Специальные жилые дома для старых людей** - это совершенно новая форма стационарного социального обслуживания. Она предназначена для одиноких и супружеских пар. Эти дома и их условия рассчитаны на старых людей, сохранивших полную или частичную способность к самообслуживанию в быту и нуждающихся в создании облегченных условий для реализации своих основных жизненных потребностей.
- Основная цель этих социальных учреждений - обеспечение благоприятных условий проживания и самообслуживания, предоставление социально-бытовой и медицинской помощи; создание условий для активного образа жизни, в том числе и посильной трудовой деятельности. Пенсия проживающим в этих домах выплачивается полностью, кроме того, они получают определенную сумму доплаты. Обязательным условием для поступления на жительство является передача старыми людьми своего жилища в муниципальный жилищный фонд города, региона и т.д., в котором они проживают.

- **Специализированные дома-интернаты для престарелых** предназначены для постоянного проживания граждан, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию и нуждающихся в постоянном постороннем уходе, из числа освобождаемых из мест лишения свободы, особо опасных рецидивистов и других лиц, за которыми в соответствии с действующим законодательством установлен административный надзор. Сюда же направляются престарелые, ранее судимые или неоднократно привлекавшиеся к административной ответственности за нарушение общественного порядка, занимающиеся бродяжничеством и попрошайничеством, направляемые из учреждений органов внутренних дел.

- В дома-интернаты принимаются граждане пенсионного возраста (женщины с 55 лет, мужчины с 60 лет), а также инвалиды I и II групп старше 18 лет при условии, если у них нет трудоспособных детей или родителей, обязанных по закону их содержать.
- В дома-интернаты для инвалидов принимаются только инвалиды I и II групп в возрасте от 18 до 40 лет, не имеющие трудоспособных детей и родителей, обязанных по закону их содержать.





- **В психоневрологический интернат принимаются лица, страдающие хроническими психическими заболеваниями, нуждающиеся в уходе, бытовом обслуживании и медицинской помощи, независимо от того, есть ли у них родственники, обязанные по закону их содержать, или нет.**



● **Ст.4 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ**  
**"Об основах охраны здоровья граждан в**  
**Российской Федерации» содержит в себе**  
**принципы охраны здоровья:**

- 1) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- 2) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- 3) приоритет охраны здоровья детей;
- 4) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- 5) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- 6) доступность и качество медицинской помощи;
- 7) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- 8) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- 9) соблюдение врачебной тайны.

- **Статья 5. Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий**
- 
- 1. Мероприятия по охране здоровья должны проводиться на основе признания, соблюдения и защиты прав граждан и в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права.
- 2. Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, возраста, национальности, языка, наличия заболеваний, состояний, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и от других обстоятельств.
- 3. Государство гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний.

## ● Статья 6. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи

- 1. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи реализуется путем:
  - 1) соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации;
  - 2) оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента;
  - 3) обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;
  - 4) организации оказания медицинской помощи пациенту с учетом рационального использования его времени;
  - 5) установления требований к проектированию и размещению медицинских организаций с учетом соблюдения санитарно-гигиенических норм и обеспечения комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях;
  - 6) создания условий, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.
- 2. В целях реализации принципа приоритета интересов пациента при оказании медицинской помощи органы государственной власти Российской Федерации, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья, и медицинские организации в

## ● Статья 7. Приоритет охраны здоровья детей

- 1. Государство признает охрану здоровья детей как одно из важнейших и необходимых условий физического и психического развития детей.
- 2. Дети независимо от их семейного и социального благополучия подлежат особой охране, включая заботу об их здоровье и надлежащую правовую защиту в сфере охраны здоровья, и имеют приоритетные права при оказании медицинской помощи.
- 3. Медицинские организации, общественные объединения и иные организации обязаны признавать и соблюдать права детей в сфере охраны здоровья.
- 4. Органы государственной власти РФ, органы государственной власти субъектов РФ и органы местного самоуправления в соответствии со своими полномочиями разрабатывают и реализуют программы, направленные на профилактику, раннее выявление и лечение заболеваний, снижение материнской и младенческой смертности, формирование у детей и их родителей мотивации к здоровому образу жизни, и принимают соответствующие меры по организации обеспечения детей лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями.
- 5. Органы государственной власти РФ и органы государственной власти субъектов РФ в соответствии со своими полномочиями создают и развивают медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь детям, с учетом обеспечения благоприятных условий для пребывания в них детей, в том числе детей-инвалидов, и возможности пребывания с ними родителей и (или) иных членов семьи, а также социальную инфраструктуру, ориентированную на организованный отдых, оздоровление детей и восстановление их здоровья.



- **Статья 8. Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья**
- Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья обеспечивается путем установления и реализации правовых, экономических, организационных, медико-социальных и других мер, гарантирующих социальное обеспечение, в том числе за счет средств обязательного социального страхования, определения потребности гражданина в социальной защите в соответствии с законодательством Российской Федерации, в реабилитации и уходе в случае заболевания (состояния), установления временной нетрудоспособности, инвалидности или в иных определенных законодательством Российской Федерации случаях.

● **Статья 9. Ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья**



● 1. Органы государственной власти и органы местного самоуправления, медицинские организации, организации социального обслуживания и иные организации осуществляют взаимодействие в целях обеспечения прав граждан в сфере охраны здоровья.

● 2. Органы государственной власти и органы местного самоуправления, должностные лица организаций несут в пределах своих полномочий ответственность за обеспечение гарантий в сфере охраны здоровья, установленных законодательством Российской Федерации.



## ● Статья 10. Доступность и качество медицинской помощи

- Доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются:
- 1) организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения;
- 2) наличием необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации;
- 3) возможностью выбора медицинской организации и врача в соответствии с настоящим Федеральным законом;
- 4) применением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;
- 5) предоставлением медицинской организацией гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- 6) установлением в соответствии с законодательством Российской Федерации требований к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения исходя из потребностей населения;
- 7) транспортной доступностью медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения;
- 8) возможностью беспрепятственного и бесплатного использования медицинским работником средств связи или транспортных средств для перевозки пациента в ближайшую медицинскую организацию в случаях, угрожающих его жизни и здоровью;
- 9) оснащением медицинских организаций оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;
- 10) применением телемедицинских технологий.

## ● Статья 11. Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи

- 
- 1. Отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации не допускаются.
- 2. Медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается.
- 3. За нарушение предусмотренных частями 1 и 2 настоящей статьи требований медицинские организации и медицинские работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.
-

## ● Статья 12. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья

Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем:

- 1) разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;
- 2) осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;
- 3) осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними;
- 4) проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 5) осуществления мероприятий по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой



## ● Статья 13. Соблюдение врачебной тайны

- 1. Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.
- 2. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, установленных частями 3 и 4 настоящей статьи.
- 3. С письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях.

- **4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:**
- 1) в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, с учетом положений пункта 1 части 9 статьи 20 настоящего Федерального закона;
- 2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
- 3) по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно, а также в связи с исполнением осужденным обязанности пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию;

- 4) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в соответствии с пунктом 2 части 2 статьи 20 настоящего Федерального закона, а также несовершеннолетнему, не достигшему возраста, установленного частью 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, для информирования одного из его родителей или иного законного представителя
- 5) в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;
- 6) в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба;
- 7) в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, а также несчастного случая с обучающимся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность, и в соответствии с частью 6 статьи 34.1 Федерального закона от 4 декабря 2007 года N 329-ФЗ "О физической культуре и спорте в Российской Федерации" несчастного случая с лицом, проходящим спортивную подготовку и не состоящим в трудовых отношениях с физкультурно-спортивной организацией, не осуществляющей спортивной подготовки и являющейся заказчиком услуг по спортивной подготовке, во время прохождения таким лицом спортивной подготовки в организации, осуществляющей спортивную подготовку, в том числе во время его участия в спортивных соревнованиях, предусмотренных реализуемыми программами спортивной подготовки;
- 8) при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;
- 9) в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;
- 10) в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с настоящим Федеральным законом;