

**ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ**  
по реализации проекта  
«Модель долговременного ухода.  
Паллиативная помощь и социальное обслуживание»

Цели: Оказание гражданам пожилого возраста долговременного ухода и паллиативной помощи

Задачи:

- поддерживать людей, полностью или частично утративших способность к самообслуживанию.
- оказывать социальные услуги и медицинская помощь в стационарной или полустационарной форме, а также на дому — с привлечением сиделок.
- организовывать наблюдения за пожилыми людьми в рамках межведомственного взаимодействия

№	Наименование мероприятия	Сроки	ответственные	Ожидаемый результат
1	Организация выявления граждан, нуждающихся в предоставлении социальных и медицинских услуг, и проведение мониторинга нуждаемости граждан пожилого возраста и инвалидов в социальных и медицинских услугах	постоянно	Заведующие отделений центра, социальные работники	Создание базы данных. Повышение доступности и оперативность оказания необходимой социальной и медицинской помощи.
2	Совершенствование межведомственного взаимодействия между органами здравоохранения и комплексного центра	В течение года	Заведующие отделений центра, Специалисты по социальной работе	
3	Организация межведомственного взаимодействия между медицинскими организациями и организациями социального обслуживания			
4	Внедрение новых технологий предоставления			Внедрены следующие технологии:

	социально- медицинских услуг в рамках создания СДУ.			<ul style="list-style-type: none"> <li>- службы помощников по уходу на дому;</li> <li>- пункты проката технических средств реабилитации;</li> <li>2) организованы: <ul style="list-style-type: none"> <li>- обучение и консультирование лиц, осуществляющих уход из окружения нуждающегося в уходе ;</li> </ul> </li> </ul>
5	Внедрение СДУ на дому			
5.1.	Организация ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, в том числе:			
5.2.	Предоставление социальных услуг сиделки (помощника по уходу) в соответствии с индивидуальной нуждаемостью гражданина			
5.3.	Обеспечение техническими средствами реабилитации (Пункт проката)			
5.4.	Организация взаимодействия КЦСОН с ЦРБ по проведению диспансерных и профилактических осмотров, диспансерного			
5.5.	- осмотр гериатром 1 раз в квартал граждан старше 75 лет – получателей социальных услуг на дому для			

	составления и корректировки индивидуальных планов по уходу; - осмотр врачом- терапевтом 1 раз в месяц получателей социальных услуг на дому из числа инвалидов до 75 лет и паллиативных больных до 75 лет для составления и корректировки индивидуальных планов по уходу;			
--	--	--	--	--

Директор

С.А.Блинова

Исп.  
Н.В.Волкова, заместитель директора  
8-49237-2-96-89