

ПОЛОЖЕНИЕ

об отделении социально-медицинского обслуживания на дому

Государственного бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения Лукояновского района»

1. Общие положения

Настоящее положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». Законом Нижегородской области от 5.11.2014 г. № 146-З «О социальном обслуживании граждан в Нижегородской области», приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 24 ноября 2014 г. N939н «Об утверждении Примерного порядка предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому». Постановлением Правительства Нижегородской области от 06.05.2015 г. №268 « Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания в государственных учреждениях социального обслуживания Нижегородской области», Постановлением Правительства Нижегородской области от 15.04.2016 г. №321 «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в форме социального обслуживания на дому».

2. Задачи отделения социально-медицинского обслуживания на дому

2.1. Отделение социально-медицинского обслуживания на дому создается для оказания постоянной или временной помощи на дому гражданам, частично либо полностью утратившим способность к самообслуживанию либо возможность осуществлять самообслуживание и обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности и нуждающимся в постороннем уходе, в целях улучшения условий их жизнедеятельности и создания условий для пребывания граждан в привычной благоприятной среде- месте их проживания.

2.2. Основными задачами отделения социально-медицинского обслуживания на дому являются:

- а) выявление граждан, нуждающихся в социально-медицинском обслуживании;
- б) оказание гражданам квалифицированного ухода, социально-бытовой и доврачебной медицинской помощи на дому;
- в) наблюдение за состоянием здоровья обслуживаемых граждан и проведение мероприятий, направленных на профилактику обострений имеющихся у них заболеваний;
- г) морально-психологическая поддержка обслуживаемых граждан и членов их семей;
- д) обучение родственников обслуживаемых граждан практическим навыкам общего ухода за больными.

3. Категории граждан, обслуживаемых в отделении социально-медицинского обслуживания на дому

3.1. Социальные услуги оказываются лицам, признанным в соответствии с действующим законодательством нуждающимися в социальном обслуживании, в форме социального обслуживания на дому в отделении социально-медицинского обслуживания на дому в виду частичной утраты способности к самообслуживанию:

- а) неработающим гражданам пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет) и инвалидам;
- б) гражданам трудоспособного возраста, частично утратившим способность к самообслуживанию в связи с продолжительной (более одного месяца) болезнью или полученными травмами, родственники у которых отсутствуют, либо по объективным обстоятельствам (проживание в другом населенном пункте, частые продолжительные командировки, наличие в семье ребенка- дошкольника или ребенка инвалида, наличие инвалидности или возраста старше 60 лет) не имеющим возможности осуществлять уход, либо отказывающимся осуществлять уход по иным причинам;
- в) несовершеннолетние дети и дети-инвалиды, проживающие совместно с гражданами, указанными в пунктах 1-2 настоящего пункта;
- г) гражданам из числа лиц, указанных в подпунктах 1-3 настоящего пункта, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов.

4. Перечень социальных услуг по видам социальных услуг, предоставляемых в отделении социального обслуживания на дому.

Получателям социальных услуг с учетом их индивидуальных потребностей предоставляются следующие виды социальных услуг:

4.1. Социально-бытовые, направленные на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту:

- покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, средств санитарии и гигиены, средств ухода, книг, газет, журналов;
- содействие в доставке, установке, ремонте бытовой техники и санитарно-гигиенического оборудования организациями торговли и сервисными службами за счет заказчика;
- помощь в приготовлении пищи, мытье посуды;
- оплата за счет средств получателя социальных услуг жилищно-коммунальных услуг и услуг связи;
- сдача за счет средств получателя социальных услуг вещей в стирку, химчистку, ремонт, обратная их доставка;
- покупка за счет средств получателя социальных услуг топлива (в жилых помещениях без центрального отопления и (или) водоснабжения, топка печей, обеспечение водой);
- содействие в организации проведения ремонта жилых помещений организациями, осуществляющими ремонт жилых помещений, за счет средств заказчика;
- обеспечение кратковременного, не требующего специальных знаний и медицинской подготовки, присмотра за детьми;
- сопровождение к врачу;
- предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно осуществлять за собой уход;
- помощь в приеме пищи (кормление);
- уборка жилых помещений;
- отправка за счет средств получателя социальных услуг почтовой корреспонденции;
- содействие в получении транспортных услуг за счет средств получателя социальных услуг, если по состоянию здоровья ему противопоказано пользование общественным транспортом;

-содействие в организации ритуальных услуг (при отсутствии у умершего родственников или их отказом заняться погребением).

4.2. Социально-медицинские, направленные на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии здоровья:

- оказание первой доврачебной помощи;
- выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств и др.)
- систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья;
- проведение занятий, обучающих здоровому образу жизни;
- проведение занятий по адаптивной физической культуре;
- консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержания и сохранения здоровья получателей социальных услуг, проведения оздоровительных мероприятий, наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья);
- содействие в проведении медико-социальной экспертизы;
- содействие в госпитализации нуждающихся в медицинские организации;
- содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями и техническими средствами ухода и реабилитации;
- содействие в получении стоматологической помощи;
- содействие в получении зубопротезной и протезно-ортопедической помощи

4.3. Социально-психологические, предусматривающие оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия:

- социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений;
- психологическая помощь и поддержка, в том числе гражданам, осуществляющим уход на дому за тяжелобольными получателями социальных услуг;
- социально-психологический патронаж.

4.4. Социально-педагогические, направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формировании у них позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей:

- обучение родственников практическим навыкам общего ухода за тяжелобольными получателями социальных услуг;
- организация помощи родителям или законным представителям детей-инвалидов, воспитываемых дома, в обучении таких детей навыкам самообслуживания, общения и контроля, направленных на развитие личности;
- социально-педагогическая коррекция, включая диагностику и консультирование.

4.5. Социально-трудовые, направленные на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией:

- проведение мероприятий по использованию остаточных трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам;
- оказание помощи в трудоустройстве;
- организация помощи в получении образования и (или) квалификации инвалидами (детьми-инвалидами) в соответствии с их способностями;
- консультация по вопросам самообеспечения.

4.6. Социально-правовые, направленные на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг:

- оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг;
- оказание помощи в получении юридических услуг;
- консультирование по вопросам, связанным с защитой прав и законных интересов получателей социальных услуг в сфере социального обслуживания, и по вопросам установленных мер социальной поддержки.

4.7. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов:

- обучение инвалидов (детей-инвалидов) пользованию техническими средствами реабилитации;
- проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания;
- обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах;
- оказание помощи в обучении навыкам активного долголетия

5. Порядок предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому в отделении социально-медицинского обслуживания на дому.

5.1. Порядок предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому (далее - порядок) определяет правила предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, постоянно проживающим на территории Российской Федерации, беженцам, которые признаны нуждающимися в социальном обслуживании в форме социального обслуживания на дому и которым предоставляется социальная услуга или социальные услуги (далее - получатели социальных услуг).

5.2. Социальное обслуживание в форме социального обслуживания на дому включает в себя деятельность по предоставлению социальных услуг получателям социальных услуг, которая направлена на улучшение условий их жизнедеятельности при сохранении пребывания получателей социальных услуг в привычной благоприятной среде - месте их проживания.

5.3. При определении необходимых гражданину видов социальных услуг, предоставляемых в форме социального обслуживания на дому, учитывается нуждаемость получателя социальных услуг в получении таких услуг, характер обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности.

Социальные услуги в форме социального обслуживания на дому предоставляются получателям социальных услуг в определенное время суток.

5.4. Для рассмотрения вопроса о предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому гражданин подает в комиссию ГКУ НО «УСЗН Лукояновского района» в письменной или электронной форме заявление о предоставлении социального обслуживания. На

основании решения комиссии о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и индивидуальной программы предоставления социальных услуг гражданин имеет право обратиться к поставщику социальных услуг (ГБУ «КЦСОН Лукояновского района») с заявлением о предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому.

- Поставщик социальных услуг (ГБУ «КЦСОН Лукояновского района»):

5.5. принимает заявление от гражданина, признанного нуждающимся в социальном обслуживании;

5.6. информирует о порядке предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, видах социальных услуг, сроках, условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости для получателя социальных услуг, о возможности получения этих услуг бесплатно;

5.7. заключает договор о предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому между поставщиком социальных услуг и получателем социальных услуг (представителем);

5.8. предоставляет получателю социальных услуг социальные услуги в форме социального обслуживания на дому в соответствии с заключенным договором;

5.9. время реализации действий, предусмотренных подпунктом 5.5, 5.6. порядка, не должно превышать 15 минут с момента поступления заявления.

5.10. срок реализации действий, предусмотренных подпунктом 5.7. порядка, не должен превышать I рабочего дня с даты представления поставщику социальных услуг индивидуальной программы и документов, необходимых для принятия решения о предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому.

5.11. Для зачисления на обслуживание в отделение социально-медицинского обслуживания на дому граждане представляют в Центр следующие документы:

а) заявление о предоставлении социальных услуг (подается лично или его законным представителем в письменной или электронной форме);

б) копия документа, удостоверяющего личность получателя социальных услуг (представителя);

в) копия документа, подтверждающего полномочия представителя (при обращении представителя);

г) действующую индивидуальную программу получателя социальных услуг с прилагаемой к ней выпиской из решения комиссии о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, содержащей сведения о среднем душевом доходе получателя социальных услуг, выданной в порядке, установленном приказом министерства социальной политики Нижегородской области от 27 октября 2014 г. №493 « Об утверждении порядка признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании»;

д) справку о составе семьи заявителя;

е) заключение о состоянии здоровья (справка ВКК, КЭК);

По своему желанию получатели социальных услуг могут представить иные документы, которые, по их мнению, имеют значение для принятия решения о предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому.

5.12. При отсутствии мест в отделении социально-медицинского обслуживания на дому граждане, нуждающиеся в обслуживании на дому, зачисляются на обслуживание в порядке существующей очередности с учетом прав на внеочередное предоставление социальных услуг.

5.13. При необходимости, на период до зачисления гражданина на обслуживание в отделение социально-медицинского обслуживания на дому работниками отделения срочного социального обслуживания организуется социальный патронаж гражданина.

5.14. Одиноким трудоспособным гражданам, частично утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся в посторонней поддержке в связи с продолжительной (более одного месяца) болезнью,

зачисляются в отделение социально-медицинского обслуживания на дому на временное обслуживание.

Получатели социальных услуг вправе участвовать в правоотношениях по предоставлению социальных услуг в форме социального обслуживания на дому лично либо через законного представителя. При этом личное участие получателей социальных услуг не лишает их права иметь представителя, равно как и участие представителя не лишает получателей социальных услуг права на личное участие в правоотношениях по получению социальных услуг.

6. Прекращение предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому.

Получатель социальных услуг или его законный представитель имеют право отказаться от предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому. Отказ оформляется в письменной форме и вносится в индивидуальную программу.

Отказ получателя от социальных услуг или его законного представителя от предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому освобождает поставщика социальных услуг от ответственности за предоставление социальных услуг в форме социального обслуживания на дому.

Основаниями прекращения предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому являются:

- 6.1. Письменное заявление получателя социальных услуг об отказе в предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому ;
- 6.2. Окончание срока предоставления социальных услуг в соответствии с индивидуальной программой и (или) истечение срока действия договора;
- 6.3. Нарушение получателем социальных услуг (представителем) условий, предусмотренных договором;
- 6.4. Смерть получателя социальных услуг или ликвидации (прекращение деятельности) поставщика социальных услуг;
- 6.5. Решение суда о признании получателя социальных услуг безвестно отсутствующим или умершим;
- 6.6. Осуждение получателя социальных услуг к отбыванию наказания в виде лишения свободы.

7. Порядок и условия оплаты услуг, предоставляемых гражданам в отделении социально-медицинского обслуживания на дому.

7.1. Плата за обслуживание в отделении социально-медицинского обслуживания на дому определяется в соответствии с постановлением правительства Нижегородской области от 06 мая 2015 г. №268 «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания в государственных учреждениях социального обслуживания Нижегородской области».

7.1.1. Устанавливаются следующие условия и порядок определения размеров платы за предоставление социально-медицинских услуг на дому гражданам, указанным в пункте 3 настоящего Положения:

7.1.2. Бесплатно социально-медицинские услуги на дому оказываются:

а) одиноким и одиноко проживающим гражданам, имеющим на дату обращения за предоставление социальной услуги (изменения размера платы за предоставление социальной услуги) (далее - на дату обращения), среднедушевой доход в размере ниже или равном полуторной величине прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области, либо не получающим доходов по религиозным убеждениям;

б) гражданам, проживающим в семьях, если на дату обращения среднедушевой доход семьи ниже или равен полуторной величине прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области;

в) гражданам, на жилой площади которых зарегистрированы иные лица, имеющим на дату обращения среднедушевой доход в размере ниже или равном полуторной величине прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области;

г) одиноким и одиноко проживающим гражданам трудоспособного возраста, имеющим на дату обращения среднедушевой доход в размере ниже или равном полуторной величине прожиточного минимума, установленного для трудоспособного населения;

д) несовершеннолетним детям, проживающим совместно с принятыми на социальное обслуживание гражданами;

е) гражданам из числа лиц, указанных в пунктах "а" - "е" пункта 3 настоящего Положения, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов.

7.1.3. За частичную плату социально-медицинские услуги дому оказываются:

а) одиноким гражданам, имеющим среднедушевой доход в размере выше полуторной величины прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области.

Указанные граждане или их представители производят оплату в размере 20 процентов от разницы между получаемым этими гражданами среднедушевым доходом и полуторной величиной прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области, но не более 7 процентов от размера их среднедушевого дохода;

б) одиноко проживающим гражданам, имеющим на дату обращения среднедушевой доход в размере выше полуторной величины прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области.

Указанные граждане или их представители производят оплату в размере 25 процентов от разницы между их среднедушевым доходом и полуторной величиной прожиточного минимума установленного для пенсионеров Нижегородской области, но не более 10 процентов от размера их среднедушевого дохода;

в) гражданам, проживающим в семьях, если на дату обращения среднедушевой доход семьи составляет выше полуторной величины прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области.

Указанные граждане или их представители производят оплату в размере 30 процентов от разницы между среднедушевым доходом семьи и полуторной величиной прожиточного минимума установленного для пенсионеров Нижегородской области, но не более 12 процентов среднедушевого дохода семьи;

г) гражданам, на жилой площади которых зарегистрированы иные лица, имеющим на дату обращения среднедушевой доход в размере выше полуторной величины прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области.

Указанные граждане или их представители производят оплату в размере 30 процентов от разницы между их среднедушевым доходом и полуторной величиной прожиточного минимума, установленного для пенсионеров Нижегородской области, но не более 12 процентов от их среднедушевого дохода;

д) одиноким и одиноко проживающим гражданам трудоспособного возраста имеющим на дату обращения среднедушевой доход в размере выше полуторной величины прожиточного минимума, установленного для трудоспособного населения Нижегородской области.

Указанные граждане или их представители производят оплату в размере 30 процентов от разницы между полуторной величиной прожиточного минимума, установленного для трудоспособного населения Нижегородской области, но не более 12 процентов от их среднедушевого дохода.

7.1.4. За полную плату социально-медицинские услуги на дому оказывается:

а) одиноким гражданам, указанным в подпункте 5.1.3 пункта 5 настоящего Порядка у которых на дату обращения размер начисленной платы (без учета льгот) равен или превышает размер тарифа установленного государственным учреждением, являющимся поставщиком социальной услуги "социально-медицинское обслуживание на дому".

Указанные граждане или их представители производят оплату в соответствии с тарифами, но не более 7 процентов от их среднедушевого дохода;

б) одиноко проживающим гражданам, указанным в подпункте 5.1.3 пункта 5 настоящего Порядка у которых на дату обращения размер начисленной платы (без учета льгот) равен или превышает размер тарифа, установленного государственным учреждением, являющимся поставщиком социальной услуги "социально-медицинское обслуживание на дому".

Указанные граждане или их представители производят оплату в соответствии с тарифами, но не более 10 процентов от их среднедушевого дохода;

в) гражданам, проживающим в семьях, указанным в подпункте 5.1.3 пункта 5 настоящего Порядка, у которых на дату обращения размер начисленной платы (без учёта льгот) равен или превышает размер тарифа, установленного государственным учреждением, являющимся поставщиком социальной услуги "социально-медицинское обслуживание на дому".

Указанные граждане или их законные представители производят оплату в соответствии с тарифами, но не более от 12 процентов среднедушевого дохода семьи.

г) гражданам, на жилой площади которых зарегистрированы иные лица, указанным в подпункте 5.1.3 пункта 5 настоящего Порядка, у которых на дату обращения размер начисленной платы (без учёта льгот) равен или превышает размер тарифа, установленного государственным учреждением, являющимся поставщиком социальной услуги "социально-медицинское обслуживание на дому".

Указанные граждане или их законные представители производят оплату в соответствии с тарифами, но не более 10 процентов от их среднедушевого дохода.

д) одиноким и одиноко проживающим гражданам трудоспособного возраста, указанным в подпункте 5.1.3 пункта 5 настоящего Порядка, у которых на дату обращения размер начисленной платы (без учёта льгот) равен или превышает размер тарифа, установленного государственным учреждением, являющимся поставщиком социальной услуги "социально-медицинское обслуживание на дому".

Указанные граждане производят оплату в соответствии с тарифами, но не более 12 процентов от их среднедушевого дохода.

8. Организация работы отделения социально-медицинского обслуживания на дому.

8.1. Отделение социально-медицинского обслуживания на дому возглавляет заведующий отделением, имеющий профильное образование, назначаемый директором Центра.

8.2. Обслуживание на дому граждан осуществляется социальными работниками, а медицинских услуг - медицинскими работниками, состоящими в штате Центра.

8.3. Должность социального работника вводится из расчета обслуживания одним работником:

а) 4 граждан, проживающих в неблагоустроенном жилищном фонде;

б) 6 граждан, проживающих в благоустроенном жилищном фонде.

8.4. Должность медицинского работника вводится из расчета одна штатная единица на две штатные единицы социальных работников отделения.

8.5. При формировании отделения социально-медицинского обслуживания на дому для обслуживания граждан, проживающих в домах с различной степенью благоустройства, общая численность

обслуживаемых в отделении граждан определяется исходя из полного заполнения штатных единиц социальных работников и медицинских сестер в соответствии с нормативами.

8.6. К обслуживанию граждан могут привлекаться отдельные лица на условиях частичной занятости и оплаты труда пропорционально части должностного оклада социального работника, выплачиваемой за обслуживание одного человека.

8.7. Периодичность посещения социальными работниками граждан, обслуживаемых на дому, определяется в зависимости от степени и характера нуждаемости граждан в уходе, но не менее 2 раз в неделю.

8.8. Периодичность посещения медицинскими работниками граждан, обслуживаемых в отделении социально-медицинского обслуживания на дому, определяется в зависимости от степени и характера нуждаемости граждан в уходе, но не менее 2 раз в неделю.

8.9. Территории обслуживания для социальных работников и график их работы устанавливаются заведующим отделением с учетом компактности проживания обслуживаемых лиц, характера транспортных связей, наличия в районе предприятий торговли и служб бытового обслуживания и утверждается директором Центра.

8.10. Директор Центра своим приказом в пределах средств, выделяемых на содержание отделения социально-медицинского обслуживания на дому, может увеличить норму обслуживания отдельным социальным работникам без увеличения заработной платы в случае обслуживания социальным работником совместно проживающих граждан, в т.ч. супружеских пар, либо снизить норму обслуживания отдельным социальным работникам без уменьшения заработной платы в случае обслуживания социальным работником граждан, объективно нуждающихся в дополнительных посещениях.

8.11. На каждого гражданина, принятого на обслуживание в отделение социально-медицинского обслуживания на дому, формируется личное дело, включающее документы, представленные гражданином при зачислении на обслуживание в отделение социально-медицинского обслуживания на дому.

8.12. Медицинские работники отделения социально-медицинского обслуживания на дому осуществляют свою работу по согласованию с лечебно-профилактическими учреждениями органов здравоохранения, к которым прикреплены получатели социальных услуг.

8.13. Лечебно-профилактические учреждения органов здравоохранения могут на основании договора обеспечивать медицинских работников отделения социально-медицинского обслуживания на дому инструментарием, медикаментами, перевязочными материалами, спиртом, для выполнения инъекций, другими материалами и предметами медицинского назначения, необходимыми для общего ухода и оказания доврачебной помощи, не связанной с применением сильнодействующих препаратов, и оказывать медицинским сестрам организационно-методическую помощь.

8.14. Оказание доврачебной помощи, оказываемой медицинскими работниками отделения социально-медицинского обслуживания на дому, осуществляется лекарственными препаратами, приобретаемыми по рецептам врача на средства получателя социальных услуг.

8.15. Медицинские работники отделения социально-медицинского обслуживания на дому должны располагать набором лекарственных препаратов для оказания экстренной доврачебной медицинской помощи. Перечень лекарственных препаратов для оказания экстренной доврачебной помощи утверждается министерством социальной политики Нижегородской области по согласованию с министерством здравоохранения Нижегородской области.

8.16. Выполнение медицинскими работниками отделения социально-медицинского обслуживания на дому плановых медицинских назначений производится получателям социальных услуг только по назначению лечащего врача медикаментами, приобретаемыми на средства получателей социальных услуг.