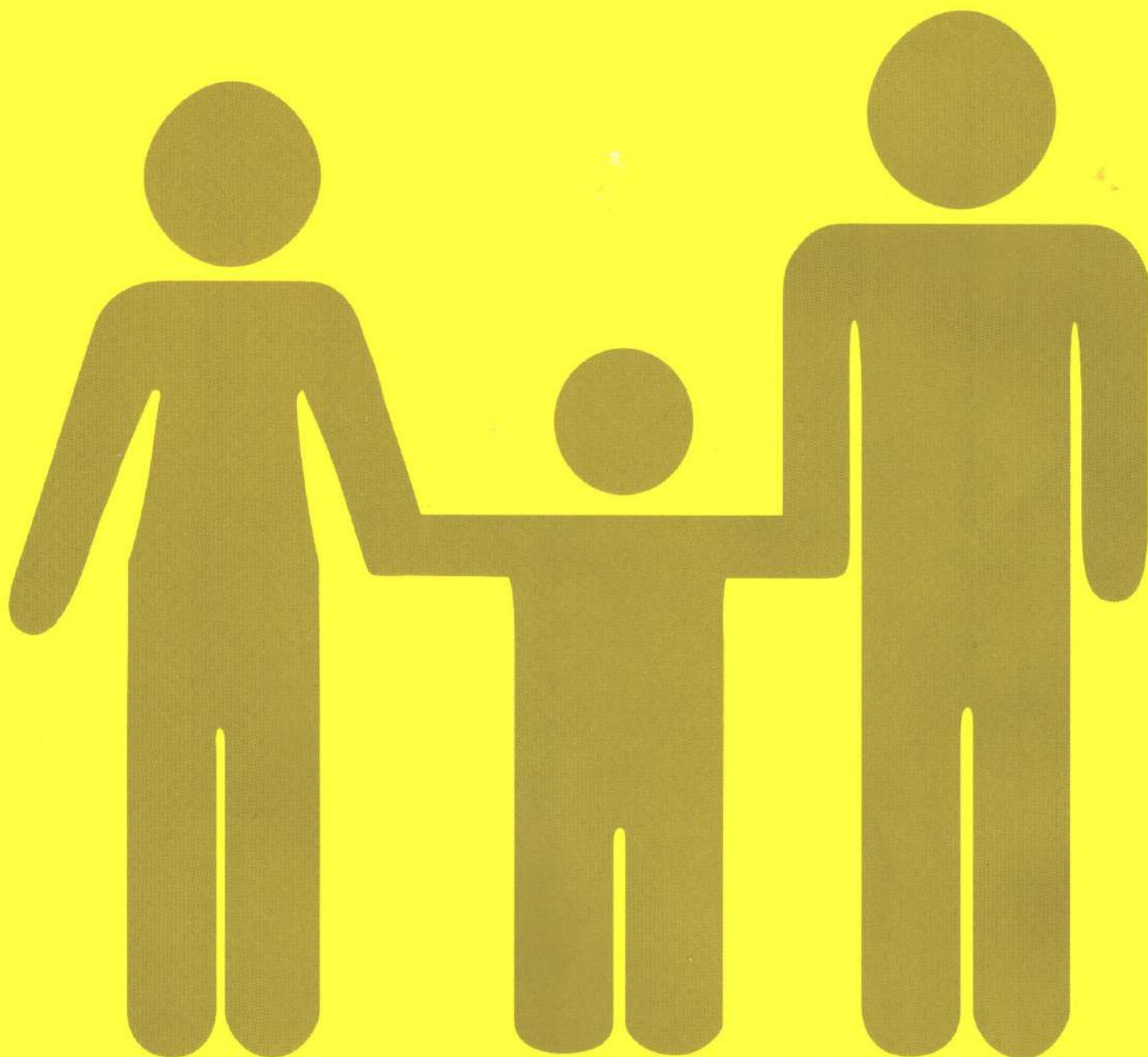


СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ 12/2020



Издается при поддержке
Межрегиональной общественной организации
«АССОЦИАЦИЯ РАБОТНИКОВ СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ»

СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

№ 12
2020

ООО Издательство «Социальное обслуживание»

Москва

О ПОДПИСКЕ НА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ОТРАСЛЕВЫЕ ЖУРНАЛЫ НА ПЕРВОЕ ПОЛУГОДИЕ 2021 ГОДА 8

Учреждения социального обслуживания: вклад в реализацию национальных проектов

Ибрагимова Н. В., Тарелова Р. А. Внедрение системы долговременного ухода: опыт комплексного центра социального обслуживания населения г. Казани 14

Карасёва Е. П., Воробьёва Я. С. Служба ранней помощи в Шушенском районе Красноярского края 21

Актуальные вопросы практики социального обслуживания

Федорова П. С. Организация работы стационарных организаций социального обслуживания в период распространения коронавирусной инфекции 29

Социальное обслуживание: формы, методы, технологии

Долгина Н. Н. Социальное сопровождение сельских приемных семей и семей опекунов в формате проектной деятельности 38

Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов: опыт, методика, проблемы

Краснобаева Ж. А. Система долговременного ухода в государственном стационарном учреждении социального обслуживания Тульской области «Дубенский дом-интернат для престарелых и инвалидов» 45

Донская Н. Д. Реализация мероприятий по профилактике социального одиночества у граждан пожилого возраста, проживающих в сельской местности, в рамках внедрения системы долговременного ухода (на примере внедрения авторского проекта «Дружные соседи») 57

Галенина Т. В. «Расширяя границы творчества»: технологии развития творческих способностей граждан пожилого возраста (Опыт отделения социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов КЦСОН) 68

Свиридова Ю. В. Практика социальной реабилитации в областном государственном бюджетном учреждении «центр реабилитации инвалидов и пожилых людей «Сосновый бор» 74

Социальное обслуживание семей и детей: опыт, методика, проблемы

- Варламова В. В. Работа с детьми с тяжёлыми и множественными нарушениями развития в детских домах-интернатах 84
- Янченко М. А., Павлова Т. В. Групповой самовольный уход несовершеннолетних из социально-реабилитационного центра: тревожные признаки и сигналы, успешный опыт профилактики 96

Социальная работа и социальное обслуживание в мире: опыт и информация

- Труэлл Р., Кромптон С. На вершину утеса: как изменилась социальная работа в период пандемии COVID-19 104

Информационно-аналитические материалы и информация

- Более половины россиян с низким доходом готовы заключить социальный контракт с государством (Результаты опроса в форме телефонных интервью) 126

Эффективная практика социального обслуживания в регионах Российской Федерации

- Шкурова А. Н. Горшкова Е. Н. Творческое долголетие пожилых людей (из опыта работы комплексного центра социального обслуживания населения Колпинского района Санкт-Петербурга) 128
- Об опыте работы учреждений социального обслуживания семьи и детей с детьми-инвалидами на территории Ростовской области 131

Юбилей

- Санкт-Петербургскому государственному бюджетному учреждению «Городской информационно-методический центр «Семья» — 25 лет 133

Нормативные правовые акты органов государственной власти Российской Федерации

- ГОСТ Р 58963—2020. Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения. Социальные реабилитационные услуги детям, находящимся в социально опасном положении. *Утвержден и введен в действие приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 11 августа 2020 г. № 494-ст* 136

ЖУРНАЛЫ ИЗДАТЕЛЬСТВА «СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ» 151

- Требования к статьям, публикуемым в журналах «Социальное обслуживание» и «Работник социальной службы» 158

**ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ СТАЦИОНАРНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ В ПЕРИОД
РАСПРОСТРАНЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ**

П. С. Федорова

**Заместитель директора по организационно-методической работе государственного
бюджетного учреждения социального обслуживания Ярославской области
Красноперекопский психоневрологический интернат, кандидат психологических
наук, лауреат Всероссийского конкурса «Золотое перо» социальных служб
России — 2020»**

Учреждения социального обслуживания в период пандемий становятся организациями повышенного риска не только для проживающих, но и сотрудников и посетителей. Стационарные организации социального обслуживания, такие как дома-интернаты (пансионаты) для граждан старшего возраста (мужчины старше 60 лет, женщины старше 55 лет) и инвалидов, геронтологические центры, психоневрологические интернаты, работают с людьми, страдающими от физических или ментальных ограничений. А, как известно, больше всего подвержены опасности заражения люди в возрасте старше 70 лет, особенно имеющие хронические заболевания (сердечно-сосудистые, хронические респираторные заболевания, диабет и рак, др.). Таким образом, лица, живущие в подобных организациях, являются уязвимой частью населения с повышенным риском неблагоприятного исхода и заражения ввиду проживания в непосредственной близости друг от друга.

В связи с этим, руководству учреждений необходимо предпринять особые меры предосторожности, чтобы защитить проживающих, сотрудников и посетителей.

Для организации оптимальной и эффективной работы стационарных учреждений социального обслуживания необходимо использовать рекомендаций ВОЗ «Предотвращение и контроль заражения: руководство для организаций, в которых осуществляется долговременный уход, в контексте COVID-19», временные методические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», методические рекомендации «О временном порядке работы стационарных организаций социального обслуживания в период распространения COVID-19 и проведении мероприятий по профилактике и снижению рисков», разработанных Федеральным центром координации деятельности субъектов Российской Федерации по развитию организации оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», обособленным структурным подразделением Российский геронтологический научно-клинический центр, ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени

Н. И. Пирогова» Минздрава России, Благотворительным фондом помощи пожилым людям и инвалидам «Старость в радость», Российской ассоциацией геронтологов и гериатров, Ассоциацией профессиональных участников Системы долговременного ухода.

Основными задачами деятельности руководства учреждения в условиях пандемии являются:

- 1) предотвратить проникновение COVID-19 в учреждение;
- 2) предотвратить распространение COVID-19 внутри учреждения;
- 3) предотвратить распространение COVID-19 за пределы учреждения;
- 4) обеспечить организацию дневной занятости получателей социальных услуг, предоставление необходимой социальной и медицинской помощи, психологической поддержки.

5) организовать оптимальное взаимодействие с родственниками и иными лицами, общающимися с проживающими (помимо персонала учреждения).

Таким образом, можно выделить 4 основные направления деятельности руководства стационарного учреждения в период закрытого режима работы, карантина: административно-организационные действия; соблюдение санитарно-эпидемиологического режима; оптимизация человеческих ресурсов; обеспечение организации дневной занятости получателей социальных услуг, предоставление им необходимой социальной и медицинской помощи, психологической поддержки.

Нормативное правовое обеспечение деятельности учреждений:

1. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 января 2020 г. № 2 «О дополнительных мероприятиях по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV».

2. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 31 января 2020 г. № 3 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV».

3. Письмо руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 10 марта 2020 г. № 02/3853–2020–27 «О мерах по профилактике новой коронавирусной инфекции COVID-19 (для работников и работодателей».

4. СП 3.1.2.3117–13 Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций (от 18.11.2013 № 63).

5. ГОСТ Р 58396–2019 Маски медицинские. Требования и методы испытаний.

6. Письмо руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 6 марта 2020 № 01/2440–13–32 «О направлении временного руководства «О мерах по профилактике в отношении предполагаемых или подтвержденных случаев заболевания, вызванных новой коронавирусной (nCoV) инфекцией».

7. Письма руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 14 февраля 2020 г. № 02/2230–2020–32 «О проведении профилактических и дезинфекционных мероприятий

в организациях общественного питания и пищеблоках образовательных организаций»; от 22 марта 2020 г. № 02/4716–2020–67 «О рекомендациях по проведению дезинфекционных мероприятий в жилых помещениях»; от 23 января 2020 г. № 02/770–2020–32 «Об инструкции по проведению дезинфекционных мероприятий для профилактики заболеваний, вызванных коронавирусом».

8. Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)». Версия 5 (02.04.2020) (утв. Министерством здравоохранения Российской Федерации).

9. Письмо руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 13 февраля 2020 г. № 02/2120–2020–32 «О рекомендациях по проведению уборки и дезинфекции автотранспорта».

10. СанПиН 2.1.7.2790–10 Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами.

11. СанПиН 2.1.3.2630–10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.

12. Р 3.5.1904–04 Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха в помещениях.

13. Временное руководство по рациональному использованию средств индивидуальной защиты от коронавирусной болезни (COVID-19) от 27.02.2020.

14. Письмо Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерства просвещения Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 6 апреля 2020 г. № 12–3/10/В-2638, СК-253/07, 30–0/И/12–4128, 02/6140–2020–24 «Руководителям высших органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации (рекомендации по организации работы стационарных организаций социального обслуживания и организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей)».

Мерами по предотвращению инфицирования проживающих в учреждении социального обслуживания вирусом COVID-19 являются:

1) обязательное проведение термометрии для сотрудников и других лиц, контактирующих с проживающими, при приходе/выходе;

2) гигиенические меры для сотрудников (мытье рук, одежда-обувь в специальном хранении, др.);

3) использование сотрудниками сменной формы одежды;

4) обязательное использование сотрудниками и другими лицами, контактирующими с проживающими, средств защиты и гигиены.

Действия по профилактике коронавирусной инфекции в условиях пандемии.

Неспецифическая профилактика коронавирусной инфекции.

1. Неспецифическая профилактика представляет собой мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекции, и проводится в отношении источника инфекции (больной человек), механизма передачи возбудителя инфекции, а также потенциально восприимчивого контингента (защита граждан, находящихся и/или находившихся в контакте).

2. Мероприятия, направленные на предупреждение передачи возбудителя инфекции:

2.1. Круглосуточное медицинское наблюдение за состоянием здоровья лиц, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания, с проведением ежедневной термометрии (2 раза в сутки) и опроса о состоянии здоровья.

2.2. Регулярное тестирование персонала и проживающих на COVID-19.

2.3. Мониторинг состояния здоровья сотрудников с измерением температуры тела в течение рабочего дня и незамедлительное отстранение от работ лиц, с признаками острых респираторных заболеваний.

2.4. Соблюдение правил личной гигиены сотрудниками и другими лицами, контактирующими с проживающими (мытьё рук с мылом не менее 40 сек., использование одноразовых салфеток при чихании и кашле, касание лица только чистыми салфетками или вымытыми руками); использование в течение дня одноразовых медицинских масок, которые должны сменяться каждые 2 часа.

2.5. Использование средств индивидуальной защиты (далее — СИЗ) для медработников.

2.6. Проведение дезинфекционных мероприятий. Поддержка высоких стандартов гигиены и обеззараживания.

2.7. Проведение ультрафиолетового бактерицидного облучения воздушной среды помещений не менее 2 раз в сутки.

2.8. Обеспечение утилизации медицинских отходов класса В.

2.9. Транспортировка больных специальным транспортом.

2.10. Проведение медицинским персоналом ознакомительных бесед с проживающими:

- информирование о вирусе, вызываемом им заболеванием;
- мерах и способах защиты от инфекции.

2.11. Размещение тематической информации на стендах в помещениях учреждения о мерах гигиены и защиты (мытьё рук, ношение масок, отмены рукопожатий, др.).

2.12. Регулярная проверка медицинским персоналом, заведующим отделением, иными ответственными лицами выполнения мер по предотвращению распространения заболевания.

2.13. Обеспечение не менее, чем двухнедельных запасов мыла, дезинфицирующего состава для рук на спиртовой основе (должен содержать не менее 60 % спирта). Размещение дозаторов с жидкими дезинфицирующими средствами защиты рук у входов в столовую, отделения с проживающими и др.

2.14. Систематическое напоминание проживающим о необходимости мытья рук мылом и водой не менее 40 секунд или дезинфицирующим составом не менее 20 секунд (руки нужно мыть, потирая их друг о друга; очищать промежутки между пальцами, боковые края ладоней с обеих сторон, подушечки пальцев и запястья. После мытья нужно ополоснуть руки под проточной водой. Вытереть насухо бумажным полотенцем). Использование сушилок для рук не рекомендуются, в связи с тем, что они являются идеальной средой для размножения микроорганизмов.

2.15. Обеспечение не менее двухнедельного запаса одноразовых носовых платков/гигиенических салфеток.

2.16. Обеспечение правильной утилизации отходов в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.7.2790—10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

2.17. Ознакомление под индивидуальную подпись всех сотрудников организации с мерами по профилактике коронавирусной инфекции.

2.18. Обеспечение более свободной рассадки сотрудников в кабинетах (не менее 1,5–2-х метров друг от друга).

2.19. Введение ограничительных мер (карантина) на весь период до завершения мероприятий, связанных с осложнением коронавирусной инфекции COVID-19.

2.20. Размещение одной или несколько установок для гигиены рук (для мытья рук с мылом и водой, либо для мытья рук с помощью спиртосодержащего средства для мытья рук) перед входом в каждое здание учреждения, чтобы каждый мог осуществлять гигиену рук перед входом и выходом из него.

2.21. Обеспечить регулярное пополнение оборудования.

3. Мероприятия, реализуемые в отношении лиц группы риска:

3.1. Элиминационная терапия, представляющая собой орошение слизистой оболочки полости носа изотоническим раствором хлорида натрия, обеспечивает снижение числа как вирусных, так бактериальных возбудителей инфекционных заболеваний.

3.2. Использование лекарственных средств для местного применения, обладающих барьерными функциями.

3.3. Своевременное обращение в медицинские организации в случае появления симптомов острой респираторной инфекции является одним из ключевых факторов профилактики осложнений.

Организационные мероприятия, направленные на профилактику COVID-19:

1. Создание внутри учреждений оперативного штаба по предотвращению и контролю заражения. В состав данной группы должны входить представители всех подразделений организаций.

Своевременное исполнение рекомендаций приказа Минздрава России от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» и регионального оперативного штаба для борьбы с COVID-19.

2. Обеспечение взаимодействия с закрепленными организациями здравоохранения, управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека субъекта Российской Федерации, с целью обеспечения непрерывного социального обслуживания.

3. Запрет на проведение в стационарных организациях социального обслуживания массовых мероприятий.

4. Наличие утвержденного приказом руководителя стационарного учреждения социального обслуживания комплекса мер, на случай выявления факта заболевания COVID-19 среди проживающих.

5. Разработка порядка временного перемещения в стационарном учреждении социального обслуживания и физического дистанцирования на весь период до завершения мероприятий, связанных с осложнением COVID-19, в том числе временного выезда в отпуск или на сопровождаемое проживание.

6. Обеспечение при групповых видах деятельности физического дистанцирования (если эти виды деятельности невозможно отменить). Рекомендуемая наполняемость групп до 2–3 человек.

7. Организация питания проживающих преимущественно в жилых комнатах и (или) малыми группами в обеденных залах, в холлах (местах для принятия пищи и досуговой занятости) с соблюдением всех санитарно-противоэпидемиологических требований.

8. Разработка альтернативного графика работы персонала, на период оперативной замены сотрудника, который по объективным причинам не в состоянии исполнять свои должностные обязанности.

9. Оперативное выявление причин отсутствия на рабочем месте сотрудника. В случае отсутствия сотрудника в связи с наличием симптомов ОРВИ, неотложное принятие профилактических мер.

10. Обеспечение, при необходимости, функционирования изолятора и приемно-карантинного отделения в соответствии СанПиН 2.1.3.2630–10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

Контроль и профилактика распространения вирусной инфекции:

1. Организационные мероприятия.

1.1. Разработка планов работы с проживающими, у которых обнаружены симптомы респираторных заболеваний, и контактировавших с ними лиц, включающая медицинский и обслуживающий персонал.

1.2. Обучение и инструктаж медицинских и иных работников по работе с инфицированными COVID-19.

1.3. Обеспечение стимулирующих мер для персонала, работающего с заболевшими, проживающими в стационарном учреждении социального обслуживания.

1.4. Организация социального обслуживания с использованием средств индивидуальной защиты.

1.5. Размещение визуально акцентированных обозначений инфекционного контроля около изолированных помещений и напоминаний об использовании средств защиты при входе в данные помещения.

2. Мероприятия при выявлении проживающего с симптомами респираторных заболеваний.

2.1. Обеспечение изоляции проживающих, у которых обнаружены симптомы респираторных заболеваний (наличие клинических проявлений острой респираторной инфекции: резкий подъема температуры (до 38 °С–40 °С), сухой кашель/першение в горле, при этом кашель может сопровождаться болью за грудиной; симптомы общей интоксикации: озноб, боли в мышцах, головная боль, боль в глазных яблоках. Насморк обычно начинается спустя 3 дня после снижения температуры тела).

2.2. Обеспечение изоляции лиц, находившихся в контакте с проживающими, у которых обнаружены симптомы респираторных заболеваний.

2.3. Обеспечение отдельной маршрутизации питания и предметов ухода для проживающих, у которых обнаружены симптомы респираторных заболеваний, и контактировавших с ними лиц.

2.4. Отдельное обеспечение средствами защиты для проживающих, у которых обнаружены симптомы респираторных заболеваний, и лиц, находившихся с ними в контакте.

2.5. При тяжелой форме течения болезни обеспечить госпитализацию заболевшего COVID-19 в медицинские организации.

2.6. При приеме пищи проживающими, у которых обнаружены симптомы респираторных заболеваний, и лицами, с которыми заболевшие контактировали, используется одноразовая посуда. В случае использования многоразовой посуды ее мытье ведется отдельно, после мытья посуды здоровых проживающих.

2.7. Мытье посуды после приема пищи проживающих, у которых обнаружены симптомы респираторных заболеваний, и лиц, контактировавших с заболевшими, проводится в следующем порядке:

2.7.1. Замачивание в растворе дезинфицирующего средства не менее чем на 40 мин.;

2.7.2. Мытье посуды с моющим средством;

2.7.3. Сушка посуды отдельно от посуды здоровых проживающих;

2.7.4. Обработка раковин дезинфицирующим средством.

2.8. При смене постелей проживающих, у которых обнаружены симптомы респираторных заболеваний, и лиц, контактировавших с заболевшими, используется одноразовое белье. В случае использования обычного постельного белья его стирка ведется отдельно, после стирки белья здоровых проживающих. Стирка белья проводится в следующем порядке:

2.8.1. Замачивание в мыльном растворе не менее чем на 40 мин.;

2.8.2. Стирка белья с моющим средством;

2.8.3. Сушка белья проводится отдельно от белья здоровых проживающих;

2.8.4. Обработка стиральных и сушильных машин дезинфицирующим средством.

Работа с посетителями (посещения родственников и иных лиц):

1. В связи с введением ограничительных мер по посещению проживающих на весь период до завершения мероприятий, связанных с распространением коронавирусной инфекции COVID-19, следует изучить возможные альтернативы посещениям.

Для посетителей следует ввести альтернативные посещению дистанционные формы общения:

- телефонная связь;
- общение в социальных сетях (ВКонтакте, Facebook, Одноклассники, Instagram);
- виртуальное общение он-лайн с использованием программ для общения с возможностью видеосвязи (Skype, Viber, WhatsApp, Hangouts, Zoom и др.);
- общение с использованием видеозаписи и фотографий, отправленных по электронной почте;
- почтовые отправления (письма, посылки, открытки).

На время работы в закрытом режиме родственникам проживающих должна быть предложена возможность домашнего отпуска клиентов.

2. При наличии возможности посещения проживающих их родственниками или знакомыми, всех посетителей следует проверять на наличие признаков и симптомов острой респираторной инфекции. Обязательное проведение термометрии при приходе в организацию социального обслуживания для лиц, контактирующих с проживающими (родственники, знакомые, волонтеры).

3. При посещении по исключительным обстоятельствам (тяжелое состояние получателя социальных услуг, важность посетителя — близкого родственника для психологического состояния проживающего) только один посетитель может быть допущен в учреждение к одному проживающему одновременно. Посетителя следует проинструктировать, как следует соблюдать респираторную гигиену и гигиену рук, а также о том, что следует сохранять дистанцию не менее полутора метров. При необходимости, обеспечить средствами индивидуальной защиты посетителя. Посетитель должен покинуть учреждение сразу после завершения визита. Общение организуется в специально выделенном для этой цели помещении с регулярной обработкой после каждого посетителя. Время посещения назначается заранее.

4. В целях недопущения конфликтных ситуаций с получателями социальных услуг, их родственниками, законными представителями необходимо разработать Правила посещения получателей социальных услуг в условиях действия ограничительных мер, довести данную информацию до проживающих и их родственников (по возможности), регулярно осуществлять информирование целевой аудитории (заинтересованных лиц) о порядке работы учреждения, действующих ограничениях, возможных способах общения и взаимодействия с посетителями. Данную информацию необходимо размещать на информационных стендах в помещениях учреждения, на официальных интернет-ресурсах учреждений (сайт, страница и группа в социальных сетях), своевременно обновлять. Персоналу учреждения, контактирующему с получателями социальных услуг и их родственниками, законными представителями, регулярно проводить информационно-просветительскую работу для обеспечения информированности заинтересованных лиц по вопросам режима работы учреждения, в том числе, посещений проживающих.

5. Прямой контакт посетителей с получателями социальных услуг, у которых обнаружены симптомы респираторных заболеваний, и лицами, которые находились в контакте с заболевшими, должен быть запрещен.

Организация дневной занятости и предоставления социальных услуг получателей социальных услуг стационарных учреждений социального обслуживания в условиях действия ограничительных мер:

1. Работая в закрытом режиме в условиях действия ограничительных мер получатели социальных услуг должны получать весь комплекс социальных услуг в соответствии с ИППСУ, в том числе, им должно быть обеспечено необходимое социально-медицинское обслуживание и дневная занятость. Важно провести оценку работающего персонала (количества и профиля деятельности) для организации его максимально эффективной деятельности по предоставлению услуг клиентам, обеспечить усиленное медицинское сопровождение проживающих: несколько раз в день контролировать состояние здоровья получателей социальных услуг.

2. Дневная занятость получателей социальных услуг организуется персоналом учреждения и иными лицами и организациями (волонтеры, СО НКО, учреждения культуры и т.д.).

2.1. Мероприятия, организованные персоналом учреждения проводятся очно и в он-лайн формате (при наличии возможности и необходимости), в малых группах, предпочтительнее вне помещений (на свежем воздухе).

2.1.1. В зависимости от погодных условий и потребностей получателей социальных услуг важно организовывать прогулки на территории учреждения с соблюдением всех необходимых мер эпидемиологической безопасности и мер социального дистанцирования.

2.1.2. С учетом действия ограничительных мер, изменений в работе учреждений и специалистов, необходимо внести соответствующие изменения в режим дня проживающих, обеспечить его соблюдение клиентами и персоналом, графика выполнения лечебных, реабилитационных, досуговых и иных мероприятий, дневной занятости и других жизненно необходимых мероприятий с соблюдением принципа максимального их проведения в жилых помещениях или при использовании рекреационных зон по графику с соблюдением мер социального дистанцирования.

2.2. Мероприятия, организованные волонтерами и сторонними организациями преимущественно проводятся в он-лайн формате (при наличии возможности и необходимости). При необходимости очных встреч следует соблюдать все меры предосторожности и профилактики попадания и распространения инфекции внутри учреждения, в том числе, согласовать вопрос предварительного тестирования волонтеров и иных посетителей на коронавирус, наличия у посещающих учреждение средств индивидуальной защиты, ограниченное количество посетителей (не более 3–5 человек). Мероприятия проводятся в малых группах, предпочтительнее на открытом воздухе (территории учреждения).

3. Дневная занятость проживающих организуется в малых группах (при соблюдении необходимой социальной дистанции), индивидуально. Массовые мероприятия, предполагающие скопления большого количества лиц, должны быть запрещены.

3.1. Занятия специалистов целесообразно проводить на отделениях в холлах, жилых комнатах (по возможности, при отсутствии необходимости проведения непосредственно в кабинете специалиста) преимущественно в индивидуальной форме для снижения риска распространения инфекции.

3.2. Дневная занятость клиентов учреждения организуется по следующим направлениям: посильная трудотерапия/ общественно полезный труд, занятия по социально-бытовой ориентации, психоло-педагогические коррекционно-развивающие занятия, культурно-развлекательные и информационно-просветительские досуговые мероприятия, физкультурно-оздоровительные мероприятия, кружковая работа, занятия творческими видами деятельности.

3.3. В виду действия ограничений на выезды из учреждения получателей социальных услуг с целью экскурсий, посещения культурно-развлекательных мероприятий и т.д. необходимо внедрить в практику организации дневной занятости клиентов инновационных социальных технологий, дистанционные формы работы (виртуальный туризм, экскурсии и мастер-классы он-лайн, просмотры видео записей цирковых и театральных представлений, концертов, прослушивание аудиокниг и т.д.).

3.4. При наличии технической возможности (необходимого оборудования и интернета) специалисты учреждения (психолог, культорганизатор и другие) могут проводить занятия с проживающими, осуществлять постоянное общение посредством видеосвязи (программы Skype, Viber, WhatsApp, Hangouts, Zoom и др.).