



Министерство социальной защиты  
Воронежской области  
(Минсоцзащиты ВО)

ПРИКАЗ

28.08.2024

№ 930/08

г. Воронеж

**Об утверждении документов, необходимых для реализации  
региональной модели системы долговременного ухода за гражданами  
пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе**

В соответствии с распоряжением Правительства Воронежской области от 27.02.2024 № 154-р «Об утверждении региональной модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе»

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемые:

1.1. Порядок определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (приложение № 1).

1.2. Алгоритм действий экспертов по оценке нуждаемости при определении индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (приложение № 2).

1.3. Форму анкеты-опросника для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (приложение № 3).

1.4. Правила заполнения анкеты-опросника для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (приложение № 4).

1.5. Перечень социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода (приложение № 5).

1.6. Стандарты социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода (приложение № 6).

1.7. Порядок предоставления социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, в форме социального обслуживания на дому (приложение № 7).

1.8. Форму дополнения к индивидуальной программе предоставления социальных услуг (приложение № 8).

1.9. Форму отчета о предоставлении социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, предоставляемых гражданину бесплатно в форме социального обслуживания на дому (приложение № 9).

1.10. Положение о региональном координационном центре (приложение № 10).


1.11. Положение о территориальном координационном центре (приложение № 11).

1.12. Положение о пункте проката технических средств реабилитации (приложение № 12).

2. Определить казенное учреждение Воронежской области «Центр обеспечения деятельности учреждений социальной защиты Воронежской области» уполномоченной организацией на информационно-аналитическое обеспечение системы долговременного ухода в Воронежской области (региональный координационный центр) и определение индивидуальной потребности граждан в социальном обслуживании в рамках системы долговременного ухода (территориальный координационный центр).

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра социальной защиты Воронежской области Новицкую Е.В.

Министр



О.В. Сергеева

Утвержден приказом министерства  
социальной защиты Воронежской области  
от 28.02.2024 № 930/08

**Порядок  
определения индивидуальной потребности гражданина  
в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу**

1. Определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, осуществляется в целях принятия казенным учреждением Воронежской области «Центр обеспечения деятельности учреждений социальной защиты Воронежской области» (далее – КУВО «ЦОДУСЗ») решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании или решения об отказе гражданину в социальном обслуживании.

2. Определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, – экспертная деятельность, состоящая из:

1) оценки (беседа, опрос, наблюдение, анализ документов) потребностей и нужд, обстоятельств и состояния гражданина (далее – оценка);

2) заключения о наличии или об отсутствии обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина, в целях признания его нуждающимся в социальном обслуживании;

3) заключения о нуждаемости гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, и форме социального обслуживания;

4) заключения об уровне нуждаемости гражданина в уходе, рекомендуемом объеме социального пакета долговременного ухода и условиях его предоставления;

5) подбора гражданину социальных услуг по уходу и иных социальных услуг;

6) формирования проектов индивидуальной программы предоставления социальных услуг и дополнения к индивидуальной программе предоставления

социальных услуг (далее соответственно – индивидуальная программа, дополнение к индивидуальной программе).

3. Определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, осуществляется экспертами по оценке нуждаемости, являющимися работниками территориального координационного центра.

4. Эксперт по оценке нуждаемости уполномочен на определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, и формирование проектов индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе.

5. Определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, осуществляется двумя экспертами по оценке нуждаемости одновременно. Подбор экспертов по оценке нуждаемости осуществляется руководителем территориального координационного центра на принципах комплементарности и регулярной ротации.

6. При определении индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, учитываются сведения, полученные с согласия гражданина, его законного представителя или лиц из числа ближайшего окружения, осуществляющих уход за ним на основе родственных, соседских или дружеских связей (далее – ближайшее окружение), в том числе в порядке информационного обмена в рамках межведомственного взаимодействия в системе долговременного ухода:

1) сведения медицинских организаций, включая результаты медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, иных обследований гражданина, проведенных в медицинских организациях;

2) результаты медико-социальной экспертизы гражданина (при наличии у гражданина инвалидности);

3) иная информация.

7. Индивидуальная потребность гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, определяется экспертами по оценке

нуждаемости с учетом структуры и степени ограничений жизнедеятельности гражданина, состояния его здоровья, особенностей поведения, предпочтений и так далее.

8. При определении индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, эксперты по оценке нуждаемости используют анкету-опросник по определению индивидуальной потребности в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (далее – анкета-опросник).

9. Анкета-опросник является:

1) основным инструментом для проведения оценки (беседа, опрос, наблюдение, анализ документов) нужд и потребностей, обстоятельств и состояния гражданина, включающим оценочную шкалу индивидуальной потребности в уходе, и назначения социальных услуг по уходу и иных социальных услуг (далее – оценочная шкала);

2) документом, на основании которого принимается решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, либо об отказе в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу.

10. Определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, осуществляется экспертами по оценке нуждаемости в три этапа (подготовительный, основной, завершающий).

11. На подготовительном этапе эксперты по оценке нуждаемости в срок не более двух рабочих дней со дня поступления первичной информации о потенциальном получателе социальных услуг осуществляют сбор сведений о гражданине, его ограничениях, потребностях и нуждах, в том числе:

1) обрабатывают информацию о гражданине и его ближайшем окружении, полученную в ходе телефонных переговоров, из ведомственных информационных систем и единой системы межведомственного электронного взаимодействия, осуществляют предварительное заполнение анкеты-опросника;

2) формируют предварительные выводы о потребностях и нуждах, обстоятельствах и состоянии гражданина;

3) готовят визит к гражданину в случае, если у него выявлены обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности;

4) готовят проект решения об отказе в социальном обслуживании в случае, если у гражданина отсутствуют обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности.

12. На основном этапе эксперты по оценке нуждаемости в срок не более трех рабочих дней со дня поступления первичной информации о потенциальном получателе социальных услуг осуществляют визит к гражданину, в ходе которого определяют его индивидуальную потребность в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, делают вывод об ограничениях, потребностях и нуждах гражданина, в том числе:

1) актуализируют информацию о гражданине, полученную на подготовительном этапе, проводят оценку индивидуальной потребности в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу;

2) делают выводы о потребностях и нуждах, обстоятельствах и состоянии гражданина;

3) формируют заключение о нуждаемости гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, о форме социального обслуживания.

13. На завершающем этапе эксперты по оценке нуждаемости в срок не более четырех рабочих дней со дня поступления первичной информации о потенциальном получателе социальных услуг определяют индивидуальную потребность гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, и уровень его нуждаемости в уходе, готовят проекты индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе, а также:

1) осуществляют итоговое заполнение анкеты-опросника;

2) формируют перечень и объем социальных услуг, включаемых в социальный пакет долговременного ухода;

3) готовят проекты решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, либо об отказе в социальных услугах по уходу гражданину, которому не установлен уровень нуждаемости в уходе в случае, если гражданин отказался от социального обслуживания (далее – проекты решений).

14. При признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, исходя из индивидуальной потребности ему устанавливается первый, второй или третий уровень нуждаемости в уходе.

15. Инструментом для определения уровня нуждаемости гражданина в уходе является оценочная шкала анкеты-опросника, которая предусматривает балльную систему оценки (бланк «Блок В» анкеты-опросника).

16. Подсчет суммарного количества баллов осуществляется на основании результатов заполнения оценочной шкалы, включающей:

- 1) проведение опроса гражданина о его способности самостоятельно выполнять наиболее значимые действия повседневной жизни;
- 2) наблюдение за способностью гражданина выполнять привычные для обеспечения своей жизнедеятельности действия;
- 3) демонстрацию гражданином навыков самообслуживания, которыми владеет и пользуется.

17. Первый уровень нуждаемости в уходе устанавливается при суммарном количестве баллов от 15,5 до 26.

18. Второй уровень нуждаемости в уходе устанавливается при суммарном количестве баллов от 26,5 до 35.

19. Третий уровень нуждаемости в уходе устанавливается при суммарном количестве баллов от 35,5 до 55.

20. При суммарном количестве баллов от 0 до 15 гражданину не устанавливается уровень нуждаемости в уходе и не назначаются социальные услуги по уходу, включаемые в социальный пакет долговременного ухода.

21. Гражданину, которому не установлен уровень нуждаемости в уходе, при наличии его согласия экспертом по оценке нуждаемости предлагаются



иные социальные услуги в форме социального обслуживания на дому и (или) в полустационарной форме социального обслуживания.

22. Основанием для включения гражданина в систему долговременного ухода является установление ему уровня нуждаемости в уходе и назначение социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода.

23. Решение о предоставлении социального обслуживания и включении гражданина в систему долговременного ухода или об отказе от социального обслуживания принимается КУВО «ЦОДУСЗ» в соответствии с положениями Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

Утвержден приказом министерства  
социальной защиты Воронежской области  
от 28.02.2024 № 930/04

**Алгоритм действий экспертов по оценке нуждаемости  
при определении индивидуальной потребности гражданина в социальном  
обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу**

1. Определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, – экспертная деятельность, состоящая из:

1) оценки (беседа, опрос, наблюдение, анализ документов) нужд и потребностей, обстоятельств и состояния гражданина (далее – оценка);

2) заключения о наличии или об отсутствии обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина, в целях признания его нуждающимся в социальном обслуживании;

3) заключения о нуждаемости гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, и форме социального обслуживания;

4) заключения об уровне нуждаемости гражданина в уходе, рекомендуемом объеме социального пакета долговременного ухода и условиях его предоставления;

5) подбора гражданину социальных услуг по уходу и иных социальных услуг;

6) формирования проекта индивидуальной программы предоставления социальных услуг и дополнения к индивидуальной программе (далее соответственно – индивидуальная программа, дополнение к индивидуальной программе).

2. Определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, осуществляется двумя экспертами по оценке нуждаемости одновременно.

3. Эксперт по оценке нуждаемости – работник территориального координационного центра, уполномоченный на определение индивидуальной

потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, и формирование проектов индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе, обладающий знаниями и навыками, необходимыми для исполнения должностных обязанностей, а также личными качествами, обеспечивающими способность выполнять возложенные на него задачи.

4. Анкета-опросник по определению индивидуальной потребности в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (далее – анкета-опросник), – основной инструмент для проведения оценки (беседа, опрос, наблюдение, анализ документов) нужд и потребностей, обстоятельств и состояния гражданина, включающий оценочную шкалу индивидуальной потребности в уходе и назначение социальных услуг по уходу и иных социальных услуг.

5. Определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, осуществляется поэтапно.

5.1. Подготовительный этап.

5.1.1. Место проведения: территориальный координационный центр.

5.1.2. Цель: обеспечить сбор сведений о гражданине – потенциальном получателе социальных услуг, его ограничениях, потребностях и нуждах, предварительное заполнение анкеты-опросника.

5.1.3. Задачи:

1) распределение между экспертами по оценке нуждаемости обязанностей по сбору и обработке информации, взаимодействию с гражданином и его ближайшим окружением (родственники, соседи, друзья или иные лица, осуществляющие уход);

2) получение, обработка и анализ информации из ведомственных информационных систем и единой системы межведомственного электронного взаимодействия, подготовка и направление запросов, ведение телефонных переговоров в указанных целях;

3) получение, обработка и анализ информации от гражданина и его ближайшего окружения в ходе телефонных переговоров на основании их устного согласия, обмен контактными данными;

4) внесение полученной от гражданина и (или) его ближайшего окружения информации в анкету-опросник (разделы 1 – 3 бланка «Блок А», разделы 1 – 2 бланка «Блок Б», разделы 1 – 3 бланка «Блок В»), в том числе в электронном виде;

5) подготовка предварительных выводов о нуждах и потребностях, обстоятельствах и состоянии гражданина;

6) формирование заключения об отсутствии обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина (в составе бланка «Блок А» анкеты-опросника);

7) разработка плана визита к гражданину (согласование даты, времени, условий и цели визита, состава участников), у которого выявлены обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности (в составе бланка «Блок А» анкеты-опросника);

8) техническая подготовка к визиту.

5.1.4. Срок исполнения: не более 2 рабочих дней со дня поступления первичной информации о потенциальном получателе социальных услуг.

5.1.5. Ожидаемый результат: сведения о гражданине – потенциальном получателе социальных услуг внесены в анкету-опросник, сделан предварительный вывод о его ограничениях, потребностях и нуждах, выявлено наличие или отсутствие у гражданина обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности (в случае, если у гражданина отсутствуют обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности, готовится проект решения об отказе в социальном обслуживании).

5.2. Основной этап.

5.2.1. Место проведения: место жительства или место пребывания гражданина.

5.2.2. Цель: провести оценку индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, сделать вывод об ограничениях, потребностях и нуждах гражданина.

5.2.3. Задачи:

1) знакомство экспертов по оценке нуждаемости с гражданином и его ближайшим окружением (из числа присутствующих), объяснение цели визита (продолжительность визита не может превышать 60 минут);

2) уведомление гражданина и его ближайшего окружения (из числа присутствующих) о наличии предварительных выводов о его нуждах и потребностях, сформированных на основании информации, полученной от гражданина и его ближайшего окружения;

3) принятие заявления гражданина (законного представителя) о предоставлении социального обслуживания, получение письменного согласия на обработку персональных данных, в том числе получаемых посредством проведения оценки;

4) установление доверительного контакта с гражданином и его ближайшим окружением (из числа присутствующих), распределение между экспертами по оценке нуждаемости обязанностей по организации и проведению оценки;

5) проведение оценки осуществляется посредством беседы, опроса, наблюдения, анализа документов гражданина в целях выявления его нужд и потребностей, обстоятельств и состояния с учетом мнения ближайшего окружения (из числа присутствующих);

6) актуализация (подтверждение, опровержение, корректировка) информации о гражданине, внесенной на предварительном этапе в анкету-опросник, заполнение бланков «Блок А», «Блок Б», «Блок В» анкеты-опросника;

7) формирование заключения о наличии обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина в целях признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (в составе бланка «Блок А» анкеты-опросника);

8) формирование заключения о нуждаемости гражданина в социальном обслуживании и форме социального обслуживания (в составе бланка «Блок «Б» анкеты-опросника);

9) проведение оценки индивидуальной потребности гражданина в уходе, формирование заключения об уровне нуждаемости гражданина в уходе (в составе бланка «Блок «В» анкеты-опросника);

10) формирование рекомендуемого гражданину перечня социальных услуг (в составе бланка «Блок Г» анкеты-опросника);

11) информирование гражданина и его ближайшего окружения (из числа присутствующих) о результатах визита, предварительных выводах об индивидуальной потребности в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, рекомендуемой форме социального обслуживания, условиях предоставления социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, и иных социальных услуг, возможных поставщиках социальных услуг;

12) определение прав и обязанностей по обеспечению ухода за гражданином между помощником по уходу (работник поставщика социальных услуг) и иными лицами (представители ближайшего окружения);

13) согласование с гражданином (законным представителем) и его ближайшим окружением (из числа присутствующих) формы социального обслуживания, условий предоставления социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, и иных социальных услуг;

14) завершение общения с гражданином и его ближайшим окружением (из числа присутствующих), объяснение дальнейших действий со стороны экспертов по оценке нуждаемости и поставщика социальных услуг и его работников, необходимых для организации социального обслуживания гражданина, в том числе ухода.

5.2.4. Срок исполнения: не более 3 рабочих дней со дня поступления первичной информации о потенциальном получателе социальных услуг.

5.2.5. Ожидаемый результат: проведена оценка индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, сделан вывод об ограничениях, потребностях и нуждах гражданина на базе заполненной анкеты-опросника.

5.3. Завершающий этап.

5.3.1. Место проведения: территориальный координационный центр.

5.3.2. Цели:

1) определить индивидуальную потребность гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу;

2) определить уровень нуждаемости гражданина в уходе;

3) сформировать проект решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, либо об отказе гражданину в социальном обслуживании;

4) подобрать гражданину оптимальную форму социального обслуживания;

5) сформировать проекты индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе.

3.3. Задачи:

1) распределение между экспертами по оценке нуждаемости обязанностей: по итоговому заполнению анкеты-опросника; по переносу сведений, содержащихся в анкете-опроснике, в ведомственную информационную систему;

по подготовке проекта решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, проектов индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе, проекта решения об отказе гражданину в социальном обслуживании;

по подготовке копии анкеты-опросника для поставщика социальных услуг;

по формированию личного дела гражданина;

2) обсуждение и внесение согласованных сведений в анкету-опросник: заключения об индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу;

- заклучения об уровне нуждаемости гражданина в уходе;
- заклучения о форме социального обслуживания;
- перечня социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода;
- условий предоставления социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода;
- перечня иных социальных услуг;
- 3) итоговое заполнение анкеты-опросника;
- 4) разработка на основании анкеты-опросника проекта решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, либо об отказе гражданину в социальном обслуживании;
- 5) формирование перечня и объема социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, на основании рекомендуемого гражданину перечня социальных услуг по уходу, внесенных в бланк «Блок Г» анкеты-опросника;
- 6) разработка проектов индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе на основании рекомендуемого гражданину перечня социальных услуг, внесенных в бланк «Блок Г» анкеты-опросника.

5.3.4. Срок исполнения: не более 4 рабочих дней со дня поступления первичной информации о потенциальном получателе социальных услуг.

5.3.5. Ожидаемый результат:

- 1) подготовлен проект решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу;
- 2) подготовлен проект индивидуальной программы;
- 3) подготовлен проект дополнения к индивидуальной программе;
- 4) подготовлен проект решения об отказе гражданину в социальных услугах по уходу в случае, если гражданину не установлен уровень нуждаемости в уходе и он отказался от социального обслуживания.

6. После принятия КУВО «ЦОДУСЗ» решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по



уходу (решения об отказе гражданину в социальном обслуживании), и надлежащего его оформления КУВО «ЦОДУСЗ», эксперт по оценке нуждаемости (в срок не более 5 рабочих дней со дня поступления первичной информации о потенциальном получателе социальных услуг):

1) информирует гражданина (законного представителя) о принятом решении и передает ему оригиналы индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе;

2) информирует поставщика социальных услуг о новом получателе социальных услуг и передает ему копию анкеты-опросника, копии индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе, заверенные в установленном порядке;

3) вносит в ведомственную информационную систему сведения, сформированные при определении индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу.

7. При сборе сведений о гражданине и проведении оценки экспертами по оценке нуждаемости соблюдаются следующие правила:

1) вести непринужденный диалог, не говорить одновременно, не отвлекаться от цели визита;

2) не вызывать у гражданина и его ближайшего окружения (из числа присутствующих) излишнего эмоционального напряжения, при получении ответов на вопросы соблюдать принцип добровольности;

3) не использовать недопустимые способы и методы получения информации, внимательно выслушивать мнение гражданина и его ближайшего окружения (из числа присутствующих);

4) задавать гражданину закрытые (предполагают короткий ответ «да» либо «нет») и открытые (предполагают развернутый ответ) вопросы, уточнять и конкретизировать детали ответов (последовательность вопросов из анкеты-опросника может быть различной);

5) не додумывать и не досказывать ответы за гражданина и его ближайшее окружение (из числа присутствующих);

6) уточнять у гражданина сведения, содержащиеся в его документах (при необходимости);

7) просить ближайшее окружение (из числа присутствующих) подтверждать, опровергать или дополнять ответы гражданина;

8) просить гражданина (при его согласии) продемонстрировать навыки самообслуживания, если их выполнение не представляет опасности для его жизни и здоровья;

9) вносить в анкету-опросник сведения с учетом всей информации, полученной от гражданина и его ближайшего окружения;

10) обеспечивать объективность и достоверность результатов своей деятельности;

11) помнить, что анкета-опросник является документом, в котором содержатся персональные данные гражданина, распространение которых влечет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации, а сведения, внесенные в анкету-опросник, являются в том числе основанием для проведения проверок и судебных разбирательств.

8. При подготовке к повторному (очередному) определению индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, том числе в социальных услугах по уходу, используются анкеты-опросники, заполненные в предыдущие периоды, хранящиеся в территориальном координационном центре в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Утверждена приказом министерства  
социальной защиты Воронежской области  
от 28.02.2024 № 930/07

**АНКЕТА-ОПРОСНИК ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ  
ПОТРЕБНОСТИ ГРАЖДАНИНА В СОЦИАЛЬНОМ ОБСЛУЖИВАНИИ,  
В ТОМ ЧИСЛЕ В СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГАХ ПО УХОДУ**

ЛИТЕРА \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ ГОД \_\_\_\_\_ **БЛОК А**

| 1. СВЕДЕНИЯ О ГРАЖДАНИНЕ   |                |                              |                               |
|--|----------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1.1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ  |                |                              |                               |
| <input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано) |                |                              |                               |
| ФАМИЛИЯ  | ИМЯ            | ОТЧЕСТВО                     |                               |
|  |                |                              |                               |
| ДАТА РОЖДЕНИЯ  | МЕСТО РОЖДЕНИЯ | ПОЛ                          |                               |
|  |                | <input type="checkbox"/> МУЖ | <input type="checkbox"/> ЖЕН. |
| СЕРИЯ И НОМЕР ПАСПОРТА<br>ГРАЖДАНИНА<br>РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ           | НОМЕР СНИЛС    | НОМЕР ПОЛИСА ОМС             |                               |
|  |                |                              |                               |
| 1.2. АДРЕС МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА (МЕСТА ПРЕБЫВАНИЯ)                         |                |                              |                               |
| <input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано) |                |                              |                               |
| СУБЪЕКТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ   |                | МУНИЦИПАЛЬНЫЙ РАЙОН          |                               |
|  |                |                              |                               |
| НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ   |                | УЛИЦА (КВАРТАЛ)              |                               |
|  |                |                              |                               |
| ДОМ  | СТРОЕНИЕ       | КОРПУС                       | КВАРТИРА                      |
|  |                |                              |                               |

ЛИТЕРА \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

ГОД \_\_\_\_\_

БЛОК А

| 1.3. ГРАЖДАНСТВО   |  |  |                                 |
|--|--|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано) |  |  |                                 |
| ГРАЖДАНИН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ   | ЛИЦО БЕЗ ГРАЖДАНСТВА                       | ГРАЖДАНИН ИНОГО ГОСУДАРСТВА  |                                 |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА                | <input type="checkbox"/> ДА  |                                 |
| 1.4. ЯЗЫК  |  |  |                                 |
| <input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия           |  |  |                                 |
| РОДНОЙ ЯЗЫК  | ПРЕДПОЧИТАЕТ ОБЩАТЬСЯ НА ЯЗЫКЕ             | ГОВОРИТ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ   |                                 |
|  |  | <input type="checkbox"/> ДА  |                                 |
| 1.5. ОБРАЗОВАНИЕ   |  |  |                                 |
| <input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия           |  | <input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано) |                                 |
| НЕ ОБУЧАЛСЯ  | ИМЕЕТ НАЧАЛЬНОЕ ОБЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ          | ИМЕЕТ ОСНОВНОЕ ОБЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ                                       | ИМЕЕТ СРЕДНЕЕ ОБЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА                | <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА     |
| ИМЕЕТ НАЧАЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ                           | ИМЕЕТ СРЕДНЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ | ИМЕЕТ ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ   | ИМЕЕТ УЧЕНУЮ СТЕПЕНЬ            |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА                | <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА     |
| ПОЛУЧАЕТ ОБРАЗОВАНИЕ (УКАЗАТЬ)   |  |  |                                 |
| 1.6. ТРУДОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ   |  |  |                                 |
| <input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия           |  | <input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано) |                                 |
| ПРЕКРАТИЛ  | НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЛ                             | ОСУЩЕСТВЛЯЕТ   |                                 |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА                | <input type="checkbox"/> ДА  |                                 |
| 1.7. ПРАВОВОЙ СТАТУС   |  |  |                                 |
| <input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия           |  | <input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано) |                                 |
| ДЕЕСПОСОБНЫЙ   | ОГРАНИЧЕННО ДЕЕСПОСОБНЫЙ                   | НЕДЕЕСПОСОБНЫЙ   | ДАТА РЕШЕНИЯ СУДА               |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА                | <input type="checkbox"/> ДА  | _____                           |
| БЕЗРАБОТНЫЙ  |  | ДАТА РЕШЕНИЯ ОРГАНА СЛУЖБЫ ЗАНЯТОСТИ                                   |                                 |
| <input type="checkbox"/> ДА  |  |  |                                 |

ЛИТЕРА \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

ГОД \_\_\_\_\_

БЛОК А

| 1.8. СОЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС   |                             |   |                             |
|--|-----------------------------|---|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)   |                             |   |                             |
| ИНВАЛИД I ГРУППЫ   | ИНВАЛИД II ГРУППЫ           | ИНВАЛИД III ГРУППЫ  |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА   |                             |
| ИНВАЛИД ВЕЛИКОЙ<br>ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ   | ИНВАЛИД БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ     | ВETERAN ВЕЛИКОЙ<br>ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ                                      |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА   |                             |
| ВETERAN БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ  | ВETERAN ВОЕННОЙ СЛУЖБЫ      | ВETERAN ТРУДА   |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА   |                             |
| ЛИЦО, ПОСТРАДАВШЕЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ<br>СИТУАЦИЙ, ВООРУЖЕННЫХ МЕЖНАЦИОНАЛЬНЫХ<br>(МЕЖЭТНИЧЕСКИХ) КОНФЛИКТОВ    |                             | ЛИЦО ИЗ ЧИСЛА ДЕТЕЙ-СИРОТ<br>И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ<br>ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА  |                             | <input type="checkbox"/> ДА   |                             |
| ИНОЙ СОЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС (УКАЗАТЬ)   |                             |   |                             |
| 1.8.1. СПРАВКА ОБ ИНВАЛИДНОСТИ   |                             |   |                             |
| ДАТА ВЫДАЧИ  | НОМЕР                       | СРОК ДЕЙСТВИЯ   | НЕ ВЫДАВАЛАСЬ               |
| _____  |                             | до _____  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 1.8.2. ПРИЧИНА ИНВАЛИДНОСТИ  |                             |   |                             |
| <input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия   |                             | <input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)      |                             |
| ОБЩЕЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ  | ИНВАЛИДНОСТЬ С ДЕТСТВА      | ИНЫЕ ПРИЧИНЫ<br>(УКАЗАТЬ)   |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА |   |                             |
| 1.8.3. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ (АБИЛИТАЦИИ) ИНВАЛИДА<br>/ ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА |                             |   |                             |
| ДАТА ВЫДАЧИ  | НОМЕР                       | СРОК ДЕЙСТВИЯ   | НЕ ВЫДАВАЛАСЬ               |
| _____  |                             | до _____  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 1.8.4. СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ ОГРАНИЧЕНИЙ ОСНОВНЫХ КАТЕГОРИЙ<br>ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА                               |                             |   |                             |
| <input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)   |                             |   |                             |
| СПОСОБНОСТЬ  | 1-Я СТЕПЕНЬ                 | 2-Я СТЕПЕНЬ   | 3-Я СТЕПЕНЬ                 |
| К САМООБСЛУЖИВАНИЮ   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА |
| К ПЕРЕДВИЖЕНИЮ   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА |

ЛИТЕРА \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

ГОД \_\_\_\_\_

БЛОК А

|   |   |   |                                     |                             |
|---|---|---|-------------------------------------|-----------------------------|
| К ОРИЕНТАЦИИ  | <input type="checkbox"/> ДА               | <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА         |                             |
| К ОБЩЕНИЮ   | <input type="checkbox"/> ДА               | <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА         |                             |
| К ОБУЧЕНИЮ  | <input type="checkbox"/> ДА               | <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА         |                             |
| К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ   | <input type="checkbox"/> ДА               | <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА         |                             |
| К КОНТРОЛЮ ЗА СВОИМ ПОВЕДЕНИЕМ                                      | <input type="checkbox"/> ДА               | <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА         |                             |
| <b>1.9. СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ</b>                                      |   |   |                                     |                             |
| <input type="checkbox"/> <i>Записано со слов с устного согласия</i> |   | <input type="checkbox"/> <i>Внесено на основании документов (согласовано)</i> |                                     |                             |
| ХОЛОСТ<br>(НЕ ЗАМУЖЕМ)  | ЖЕНАТ<br>(ЗАМУЖЕМ)                        | РАЗВЕДЕН (РАЗВЕДЕНА)  | ВДОВЕЦ<br>(ВДОВА)                   |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА               | <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА         |                             |
| <b>1.10. ПРОЖИВАНИЕ</b>   |   |   |                                     |                             |
| <input type="checkbox"/> <i>Записано со слов с устного согласия</i> |   |   |                                     |                             |
| ОДИН (ОДНА)   | С СУПРУГОМ<br>(СУПРУГОЙ)                  | С ДЕТЬМИ<br>(С ОДНИМ РЕБЕНКОМ)  | С РОДИТЕЛЯМИ<br>(С ОДНИМ РОДИТЕЛЕМ) |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА               | <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА         |                             |
| С ОПЕКУНОМ<br>(В СЕМЬЕ ОПЕКУНА)                                     | С РОДСТВЕННИКОМ<br>(В СЕМЬЕ РОДСТВЕННИКА) | С ИНЫМ ЧЕЛОВЕКОМ (В СЕМЬЕ ИНОГО ЧЕЛОВЕКА)                                     | В ПРИЕМНОЙ СЕМЬЕ                    |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА               | <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА         |                             |
| <b>2. МЕСТО ЖИТЕЛЬСТВА (ПРОЖИВАНИЯ)</b>                             |   |   |                                     |                             |
| <b>2.1. ВИД ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ</b>                                    |   |   |                                     |                             |
| <input type="checkbox"/> <i>Записано со слов с устного согласия</i> |   |   |                                     |                             |
| ЖИЛОЙ ДОМ   | ЧАСТЬ<br>ЖИЛОГО ДОМА                      | КВАРТИРА  | ЧАСТЬ<br>КВАРТИРЫ                   | КОМНАТА                     |
| <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА               | <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА         | <input type="checkbox"/> ДА |

ЛИТЕРА \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

ГОД \_\_\_\_\_

БЛОК А

| 2.2. СПЕЦИФИКА ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Внесено на основании наблюдения (согласовано) |  | <input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано) |  |
| ВЕТХОЕ<br>(ИМЕЮЩЕЕ ВЫСОКУЮ<br>СТЕПЕНЬ ИЗНОСА)                          | АВАРИЙНОЕ<br>(ПОДЛЕЖАЩЕЕ<br>РЕКОНСТРУКЦИИ ИЛИ СНОСУ) | НАЛИЧИЕ ТРЕЩИН, ПРОЛОМОВ   |  |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА                          | <input type="checkbox"/> ДА  |  |
| ПОДТВЕРЖДАЮЩИЙ ДОКУМЕНТ (УКАЗАТЬ)                                      |  |  |  |
| 2.3. ДОСТУПНОСТЬ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ                                      |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия           |  | <input type="checkbox"/> Внесено на основании наблюдения (согласовано) |  |
| НАЛИЧИЕ ДОМОФОНА<br>ПРИ ВХОДЕ НА ТЕРРИТОРИЮ                            | НАЛИЧИЕ ОХРАНЫ<br>НА ТЕРРИТОРИИ                      | НАЛИЧИЕ СОБАКИ<br>НА ТЕРРИТОРИИ  |  |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА                          | <input type="checkbox"/> ДА  |  |
| НАЛИЧИЕ ПАНДУСА<br>У ПОДЪЕЗДА  | НАЛИЧИЕ ДОМОФОНА<br>ПРИ ВХОДЕ В ПОДЪЕЗД              | НАЛИЧИЕ ОХРАНЫ В ПОДЪЕЗДЕ  |  |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА                          | <input type="checkbox"/> ДА  |  |
| НАЛИЧИЕ ПАНДУСА<br>В ПОДЪЕЗДЕ  | НАЛИЧИЕ ЛИФТА  | НАЛИЧИЕ ЗАПОРНЫХ<br>УСТРОЙСТВ НА ЭТАЖЕ                                 |  |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА                          | <input type="checkbox"/> ДА  |  |
| ПОДЪЕЗД (УКАЗАТЬ)  |  | ЭТАЖ (УКАЗАТЬ)   |  |
|  |  |  |  |
| 2.4. УДАЛЕННОСТЬ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ ОТ СОЦИАЛЬНЫХ ОБЪЕКТОВ (КМ)          |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия           |  | <input type="checkbox"/> Внесено на основании наблюдения (согласовано) |  |
| ОТ ПОЛИКЛИНИКИ   | ОТ АПТЕКИ  | ОТ МАГАЗИНА  | ОТ ОСТАНОВКИ<br>ОБЩЕСТВЕННОГО ТРАНСПОРТА |
|  |  |  |  |
| ОТ ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОГО<br>ОБСЛУЖИВАНИЯ                                  | ОТ ПОЧТОВОГО<br>ОТДЕЛЕНИЯ                            | ОТ БАНКА   | ОТ ОРГАНИЗАЦИИ БЫТОВОГО<br>ОБСЛУЖИВАНИЯ  |
|  |  |  |  |
| 3. СРЕДНЕДУШЕВОЙ ДОХОД   |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Внесено на основании соответствующего запроса |  |  |  |
| РАЗМЕР СРЕДНЕДУШЕВОГО ДОХОДА (РУБ.)                                    |  |  |  |

ЛИТЕРА \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

ГОД \_\_\_\_\_

БЛОК А

| 4. НАЛИЧИЕ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ БЕСПЛАТНО |                             |
|--|-----------------------------|
| ОСНОВАНИЯ ИМЕЮТСЯ  | ОСНОВАНИЙ НЕ ИМЕЕТСЯ        |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА |

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ  
О НАЛИЧИИ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ, КОТОРЫЕ УХУДШАЮТ ИЛИ МОГУТ  
УХУДШИТЬ УСЛОВИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

| УСТАНОВЛЕНО НАЛИЧИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ   |                             |
|---|-----------------------------|
| ПОЛНАЯ ИЛИ ЧАСТИЧНАЯ УТРАТА СПОСОБНОСТИ ЛИБО ВОЗМОЖНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ САМООБСЛУЖИВАНИЕ, САМОСТОЯТЕЛЬНО ПЕРЕДВИГАТЬСЯ, ОБЕСПЕЧИВАТЬ ОСНОВНЫЕ ЖИЗНЕННЫЕ ПОТРЕБНОСТИ В СИЛУ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТРАВМЫ, ВОЗРАСТА ИЛИ НАЛИЧИЯ ИНВАЛИДНОСТИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| НАЛИЧИЕ В СЕМЬЕ ИНВАЛИДА ИЛИ ИНВАЛИДОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА ИЛИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ПОСТОЯННОМ ПОСТОРОННЕМ УХОДЕ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| НАЛИЧИЕ РЕБЕНКА ИЛИ ДЕТЕЙ (В ТОМ ЧИСЛЕ НАХОДЯЩИХСЯ ПОД ОПЕКОЙ, ПОПЕЧИТЕЛЬСТВОМ), ИСПЫТЫВАЮЩИХ ТРУДНОСТИ В СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| ОТСУТСТВИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УХОДА (В ТОМ ЧИСЛЕ ВРЕМЕННОГО) ЗА ИНВАЛИДОМ, РЕБЕНКОМ, ДЕТЬМИ, А ТАКЖЕ ОТСУТСТВИЕ ПОПЕЧЕНИЯ НАД НИМИ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| НАЛИЧИЕ ВНУТРИСЕМЕЙНОГО КОНФЛИКТА, В ТОМ ЧИСЛЕ С ЛИЦАМИ С НАРКОТИЧЕСКОЙ ИЛИ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ, ЛИЦАМИ, ИМЕЮЩИМИ ПРИСТРАСТИЕ К АЗАРТНЫМ ИГРАМ, ЛИЦАМИ, СТРАДАЮЩИМИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, НАЛИЧИЕ НАСИЛИЯ В СЕМЬЕ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| ОТСУТСТВИЕ РАБОТЫ И СРЕДСТВ К СУЩЕСТВОВАНИЮ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| ОТСУТСТВИЕ ОПРЕДЕЛЕННОГО МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА, В ТОМ ЧИСЛЕ У ЛИЦА, НЕ ДОСТИГШЕГО ВОЗРАСТА ДВАДЦАТИ ТРЕХ ЛЕТ И ЗАВЕРШИВШЕГО ПРЕБЫВАНИЕ В ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ                     | <input type="checkbox"/> ДА |
| НАЛИЧИЕ ИНЫХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ, КОТОРЫЕ НОРМАТИВНЫМИ ПРАВОВЫМИ АКТАМИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИЗНАНЫ УХУДШАЮЩИМИ ИЛИ СПОСОБНЫМИ УХУДШИТЬ УСЛОВИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГРАЖДАН  | <input type="checkbox"/> ДА |
| ИМЕЮТСЯ ИНЫЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА (УКАЗАТЬ)   |                             |



ЛИТЕРА \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

ГОД \_\_\_\_\_

БЛОК Б

| 1. ОБСЛЕДОВАНИЕ ЖИЛИЩНО-БЫТОВЫХ УСЛОВИЙ                                |                             |                                |                             |                             |                             |
|--|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Внесено на основании наблюдения (согласовано) |                             |                                |                             |                             |                             |
| 1.1. НАЛИЧИЕ ДОСТУПНОЙ СРЕДЫ   |                             |                                |                             |                             |                             |
| ПАНДУС   |                             | ПОДЪЕМНИК                      |                             | ПОРУЧНИ                     |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА  |                             | <input type="checkbox"/> ДА    |                             | <input type="checkbox"/> ДА |                             |
| ПАССАЖИРСКИЙ ЛИФТ  |                             | ПАССАЖИРСКО-ГРУЗОВОЙ ЛИФТ      |                             | РАСШИРЕННЫЕ ДВЕРНЫЕ ПРОЕМЫ  |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА  |                             | <input type="checkbox"/> ДА    |                             | <input type="checkbox"/> ДА |                             |
| ИНОЕ (УКАЗАТЬ)   |                             |                                |                             |                             |                             |
| 1.2. КОММУНАЛЬНОЕ ХОЗЯЙСТВО  |                             |                                |                             |                             |                             |
| ВИД  | ЦЕНТРАЛЬНОЕ                 | АВТОНОМНОЕ                     | ИСПРАВНОЕ СОСТОЯНИЕ         | НЕИСПРАВНОЕ СОСТОЯНИЕ       | ОТСУТСТВУЕТ                 |
| ОТОПЛЕНИЕ  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА    | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ЭЛЕКТРОСНАБЖЕНИЕ   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА    | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ГАЗОСНАБЖЕНИЕ  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА    | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ВОДОСНАБЖЕНИЕ  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА    | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ВОДООТВЕДЕНИЕ  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА    | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| СБОР БЫТОВЫХ ОТХОДОВ (УКАЗАТЬ)   |                             |                                |                             |                             |                             |
| 1.3. ОСОБЕННОСТИ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ                                      |                             |                                |                             |                             |                             |
| 1.3.1. НАЛИЧИЕ ТУАЛЕТА   |                             |                                |                             |                             |                             |
| В ЖИЛОМ ПОМЕЩЕНИИ (СТАЦИОНАРНЫЙ)                                       |                             | В ЖИЛОМ ПОМЕЩЕНИИ (ПЕРЕНОСНОЙ) |                             | ВНЕ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ        | ОТСУТСТВУЕТ                 |
| <input type="checkbox"/> ДА  |                             | <input type="checkbox"/> ДА    |                             | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| 1.3.2. НАЛИЧИЕ МЕСТА ДЛЯ КУПАНИЯ                                       |                             |                                |                             |                             |                             |
| ДУШ  | ВАННА                       | БАНЯ                           | ИНОЕ МЕСТО                  | ОТСУТСТВУЕТ                 |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА    | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |                             |
| 1.3.3. НАЛИЧИЕ КУХОННОЙ ПЛИТЫ  |                             |                                |                             |                             |                             |
| ВИД  |                             | ИСПРАВНОЕ СОСТОЯНИЕ            | НЕИСПРАВНОЕ СОСТОЯНИЕ       | ОТСУТСТВУЕТ                 |                             |

ЛИТЕРА \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

ГОД \_\_\_\_\_

БЛОК Б

|   |                             |                             |                             |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ГАЗОВАЯ   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ИНДУКЦИОННАЯ  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ЧУГУННАЯ ПЕЧНАЯ   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| НА ЧЕМ ГОТОВИТСЯ ГОРЯЧАЯ ПИЦЦА (УКАЗАТЬ)                              |                             |                             |                             |
| <b>1.3.4. НАЛИЧИЕ БЫТОВЫХ ЭЛЕКТРОПРИБОРОВ</b>                         |                             |                             |                             |
| ВИД   | ИСПРАВНОЕ СОСТОЯНИЕ         | НЕИСПРАВНОЕ СОСТОЯНИЕ       | ОТСУТСТВУЕТ                 |
| СТИРАЛЬНАЯ МАШИНА АВТОМАТИЧЕСКАЯ                                      | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| СТИРАЛЬНАЯ МАШИНА ПОЛУАВТОМАТИЧЕСКАЯ                                  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ТЕЛЕВИЗОР   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ПЫЛЕСОС   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ХОЛОДИЛЬНИК   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| МИКРОВОЛНОВАЯ ПЕЧЬ  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| МУЛЬТИВАРКА/<br>ПАРОВАРКА   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ЭЛЕКТРОПЛИТКА   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ<br>ЧАЙНИК   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| <b>1.3.5. НАЛИЧИЕ НЕОБХОДИМЫХ ПРЕДМЕТОВ МЕБЕЛИ И БЫТА, ИНЫХ ВЕЩЕЙ</b> |                             |                             |                             |
| ВИД   | ИСПРАВНОЕ СОСТОЯНИЕ         | НЕИСПРАВНОЕ СОСТОЯНИЕ       | ОТСУТСТВУЕТ                 |
| ПОСУДА ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЦЦЫ  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ПОСУДА И СТОЛОВЫЕ ПРИБОРЫ ДЛЯ ПРИЕМА ПИЦЦЫ                            | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| КРОВАТЬ (ИНОЕ СПАЛЬНОЕ МЕСТО)   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ШКАФ  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| СТОЛ  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |

ЛИТЕРА \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

ГОД \_\_\_\_\_

БЛОК Б

|   |  |  |                             |
|---|--|--|-----------------------------|
| СТУЛ  | <input type="checkbox"/> ДА                      | <input type="checkbox"/> ДА                      | <input type="checkbox"/> ДА |
| КОМПЬЮТЕР   | <input type="checkbox"/> ДА                      | <input type="checkbox"/> ДА                      | <input type="checkbox"/> ДА |
| ПЛАНШЕТ (СМАРТФОН)  | <input type="checkbox"/> ДА                      | <input type="checkbox"/> ДА                      | <input type="checkbox"/> ДА |
| ДОСТУП В СЕТЬ<br>ИНТЕРНЕТ   | <input type="checkbox"/> ДА                      | <input type="checkbox"/> ДА                      | <input type="checkbox"/> ДА |
| <b>1.3.6. ПОЖАРООПАСНОСТЬ, ТРАВМООПАСНОСТЬ, САНИТАРНОЕ СОСТОЯНИЕ<br/>ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ</b> |  |  |                             |
| НЕИСПРАВНАЯ<br>(ПОЖАРООПАСНАЯ)<br>ЭЛЕКТРОПРОВОДКА   | НЕИСПРАВНАЯ<br>(ПОЖАРООПАСНАЯ)<br>КУХОННАЯ ПЛИТА | НЕИСПРАВНЫЕ<br>(ПОЖАРООПАСНЫЕ)<br>ЭЛЕКТРОПРИБОРЫ |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА                      | <input type="checkbox"/> ДА                      |                             |
| ТРАВМООПАСНОЕ<br>ПОТОЛОЧНОЕ ПОКРЫТИЕ  | ТРАВМООПАСНОЕ<br>НАПОЛЬНОЕ ПОКРЫТИЕ              | ТРАВМООПАСНЫЕ<br>СТУПЕНИ                         |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА                      | <input type="checkbox"/> ДА                      |                             |
| НЕЗАКРЫВАЮЩИЕСЯ<br>ДВЕРИ  | НЕЗАКРЫВАЮЩИЕСЯ<br>(РАЗБИТЫЕ) ОКНА               | ТРАВМООПАСНАЯ<br>(ПРОТЕКАЮЩАЯ) КРЫША             |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА                      | <input type="checkbox"/> ДА                      |                             |
| ВЛАЖНОСТЬ   | ГРИБОК   | НЕПРИЯТНЫЙ ЗАПАХ                                 |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА                      | <input type="checkbox"/> ДА                      |                             |
| ЗАХЛАМЛЕННОСТЬ  | ЗАМУСОРЕННОСТЬ                                   | ЗАГРЯЗНЕННОСТЬ                                   |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА                      | <input type="checkbox"/> ДА                      |                             |
| НАЛИЧИЕ НАСЕКОМЫХ   | НАЛИЧИЕ ГРЫЗУНОВ                                 | НАЛИЧИЕ<br>ДОМАШНИХ ЖИВОТНЫХ                     |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА                      | <input type="checkbox"/> ДА                      |                             |
| ИНЫЕ ОСОБЕННОСТИ<br>(УКАЗАТЬ)   |  |  |                             |
| <b>1.4. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ О ЖИЛОМ ПОМЕЩЕНИИ</b>                                     |  |  |                             |
| НАЛИЧИЕ БАЛКОНА<br>(ЛОДЖИИ)   | НАЛИЧИЕ ДВОРА<br>В ЧАСТНОМ СЕКТОРЕ               | ОБЩЕЕ ЧИСЛО<br>ПРОЖИВАЮЩИХ<br>(УКАЗАТЬ)          |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА                      |  |                             |
| ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО КОМНАТ<br>(УКАЗАТЬ)  | НАЛИЧИЕ ЛИЧНОЙ КОМНАТЫ                           | ПЛОЩАДЬ ЛИЧНОЙ КОМНАТЫ<br>(УКАЗАТЬ)              |                             |
|   | <input type="checkbox"/> ДА                      |  |                             |

ЛИТЕРА \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

ГОД \_\_\_\_\_

БЛОК Б

| 2. БЛИЖАЙШЕЕ ОКРУЖЕНИЕ  |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> <i>Записано со слов с устного согласия</i>                 |  | <input type="checkbox"/> <i>Отказано в предоставлении информации</i> |  |
| 2.1. СВЕДЕНИЯ О ЧЛЕНАХ СЕМЬИ И ДРУГИХ РОДСТВЕННИКАХ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЖИЗНИ ГРАЖДАНИНА |  |  |  |
| СТЕПЕНЬ РОДСТВА   |  | СТЕПЕНЬ РОДСТВА  |  |
| ФАМИЛИЯ   |  | ФАМИЛИЯ  |  |
| ИМЯ   |  | ИМЯ  |  |
| ОТЧЕСТВО  |  | ОТЧЕСТВО   |  |
| КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН  |  | КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН   |  |
| 2.2. СВЕДЕНИЯ ОБ ИНЫХ ГРАЖДАНАХ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЖИЗНИ ГРАЖДАНИНА                     |  |  |  |
| КАТЕГОРИЯ   |  | КАТЕГОРИЯ  |  |
| ФАМИЛИЯ   |  | ФАМИЛИЯ  |  |
| ИМЯ   |  | ИМЯ  |  |
| ОТЧЕСТВО  |  | ОТЧЕСТВО   |  |
| КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН  |  | КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН   |  |
| 2.3. СВЕДЕНИЯ ОБ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПОМОЩЬ ГРАЖДАНИНУ                        |  |  |  |
| КАТЕГОРИЯ   |  | КАТЕГОРИЯ  |  |
| НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ  |  | НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ   |  |
| ФАМИЛИЯ   |  | ФАМИЛИЯ  |  |
| ИМЯ   |  | ИМЯ  |  |
| ОТЧЕСТВО  |  | ОТЧЕСТВО   |  |
| КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН  |  | КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН   |  |
| ВИДЫ ПОМОЩИ (УКАЗАТЬ)   |  | ВИДЫ ПОМОЩИ (УКАЗАТЬ)  |  |

ЛИТЕРА \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

ГОД \_\_\_\_\_

БЛОК Б

| 2.4. ОСНОВНОЕ КОНТАКТНОЕ ЛИЦО (ИЗ УКАЗАННЫХ ВЫШЕ) |                           |                       |                   |
|---|---------------------------|-----------------------|-------------------|
| ОТСУТСТВУЕТ                                       | ФАМИЛИЯ, ИМЯ,<br>ОТЧЕСТВО | КОНТАКТНЫЙ<br>ТЕЛЕФОН | ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА |
| <input type="checkbox"/> ДА                       |                           |                       |                   |

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ  
О НУЖДАЕМОСТИ В СОЦИАЛЬНОМ ОБСЛУЖИВАНИИ  
И ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ**

| УСТАНОВЛЕНО НАЛИЧИЕ ПОТРЕБНОСТИ В ПОЛУЧЕНИИ   |                             |
|---|-----------------------------|
| СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ В ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НА ДОМУ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ В ПОЛУСТАЦИОНАРНОЙ ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ В ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НА ДОМУ И<br>СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ В ПОЛУСТАЦИОНАРНОЙ ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ | <input type="checkbox"/> ДА |
| СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ В СТАЦИОНАРНОЙ ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| СРОЧНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ   | <input type="checkbox"/> ДА |

ЛИТЕРА \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

ГОД \_\_\_\_\_

БЛОК В

| 1. ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ                              |                               |                                  |                             |
|--|-------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Внесено на основании наблюдения (согласовано) |                               |                                  |                             |
| 1.1. ДЫХАНИЕ   |                               |                                  |                             |
| ДЫШИТ САМОСТОЯТЕЛЬНО   | НУЖДАЕТСЯ В ИНГАЛЯЦИЯХ        | ТРЕБУЕТСЯ КИСЛОРОД               | ТРЕБУЕТСЯ ТРАХЕОСТОМИЯ      |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА      | <input type="checkbox"/> ДА |
| 1.2. КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ  |                               |                                  |                             |
| В НОРМЕ  | СЫПЬ, ПОКРАСНЕНИЕ             | ГЕМАТОМЫ, РАНЫ                   | ПРОЛЕЖНИ                    |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА      | <input type="checkbox"/> ДА |
| МЕСТОПОЛОЖЕНИЕ ПРОЛЕЖНЕЙ (УКАЗАТЬ)                                     |                               |                                  |                             |
| 1.3. ЗРЕНИЕ  |                               |                                  |                             |
| В НОРМЕ  | В НОРМЕ С ОЧКАМИ (ЛИНЗАМИ)    | СНИЖЕНО                          | ПОТЕРЯНО                    |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА      | <input type="checkbox"/> ДА |
| ОЧКИ (ЛИНЗЫ) ИСПОЛЬЗУЮТСЯ  |                               | ОЧКИ (ЛИНЗЫ) НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ     |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА  |                               | <input type="checkbox"/> ДА      |                             |
| 1.4. СЛУХ  |                               |                                  |                             |
| В НОРМЕ  | В НОРМЕ СО СЛУХОВЫМ АППАРАТОМ | СНИЖЕН                           | ПОТЕРЯН                     |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА      | <input type="checkbox"/> ДА |
| СЛУХОВОЙ АППАРАТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ  |                               | СЛУХОВОЙ АППАРАТ НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА  |                               | <input type="checkbox"/> ДА      |                             |
| 1.5. ПОЛОСТЬ РТА (ЗУБЫ)  |                               |                                  |                             |
| ИМЕЮТСЯ ЗУБЫ   | ИМЕЮТСЯ ПРОТЕЗЫ               | ОТСУТСТВУЮТ ЗУБЫ                 |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА      |                             |
| 1.6. МАССА ТЕЛА  |                               |                                  |                             |
| В НОРМЕ  | ИЗБЫТОЧНАЯ                    | НЕДОСТАТОЧНАЯ                    |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА   | <input type="checkbox"/> ДА      |                             |
| 1.7. НАЛИЧИЕ ПАДЕНИЙ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 3 МЕСЯЦА                             |                               |                                  |                             |
| НЕ БЫЛО  | БЫЛИ РЕДКО (1 – 2 РАЗА)       | БЫЛИ ЧАСТО (3 – 6 РАЗ)           |                             |

ЛИТЕРА \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

ГОД \_\_\_\_\_

**БЛОК В**

|                             |                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|

| 1.8. НАЛИЧИЕ БОЛЕЙ   |                             |                             |                             |                             |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ПОСТОЯННЫЕ   | ПЕРИОДИЧЕСКИЕ               | РЕДКИЕ                      | ОТСУТСТВУЮТ                 |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |                             |
| ЛОКАЛИЗАЦИЯ (УКАЗАТЬ)  |                             |                             |                             |                             |
| 1.9. НАЛИЧИЕ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ  |                             |                             |                             |                             |
| НЕ ПРЕПЯТСТВУЮТ<br>ОБЩЕНИЮ   | ПРЕПЯТСТВУЮТ ОБЩЕНИЮ        |                             | ОТСУТСТВУЮТ                 |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА |                             | <input type="checkbox"/> ДА |                             |
| ВЛАДЕНИЕ НАВЫКАМИ АЛЬТЕРНАТИВНОЙ ИЛИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ (УКАЗАТЬ) |                             |                             |                             |                             |
| 1.10. НАЛИЧИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ  |                             |                             |                             |                             |
| ЧАСТЫЕ   | ПЕРИОДИЧЕСКИЕ               | РЕДКИЕ                      | ОТСУТСТВУЮТ                 |                             |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |                             |
| ЧТО ВЫЗЫВАЕТ (УКАЗАТЬ)   |                             |                             |                             |                             |
| 1.11. НАЛИЧИЕ ПРОТЕЗОВ   |                             |                             |                             |                             |
| ВЕРХНИХ<br>КОНЕЧНОСТЕЙ   | НИЖНИХ<br>КОНЕЧНОСТЕЙ       | ИНЫЕ (УКАЗАТЬ)              |                             | ОТСУТСТВУЮТ                 |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА |                             |                             | <input type="checkbox"/> ДА |
| 1.12. НАЛИЧИЕ ЗОНДОВ (КАТЕТЕРОВ), СТОМ                                     |                             |                             |                             |                             |
| В ЖЕЛУДКЕ  | В КИШЕЧНИКЕ                 | В МОЧЕВОМ<br>ПУЗЫРЕ         | В ИНОМ МЕСТЕ<br>(УКАЗАТЬ)   | ОТСУТСТВУЮТ                 |
| <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |                             | <input type="checkbox"/> ДА |
| 2. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ                            |                             |                             |                             |                             |
| 2.1. ИНФОРМАЦИЯ О МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ                                     |                             |                             |                             |                             |
| <input type="checkbox"/> <i>Записано со слов с устного согласия</i>        |                             |                             |                             |                             |
| ВИД  |                             | ДАТА ПРОВЕДЕНИЯ (УКАЗАТЬ)   |                             |                             |
| ПОСЛЕДНЯЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ<br>УЧАСТКОВОГО ВРАЧА ИЛИ ВРАЧА<br>ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ    |                             |                             |                             |                             |

ЛИТЕРА \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ ГОД \_\_\_\_\_

БЛОК В

|   |   |  |                             |                             |
|---|---|--|-----------------------------|-----------------------------|
| ПОСЛЕДНЯЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА СПЕЦИАЛИСТА (УКАЗАТЬ)  |   |  |                             |                             |
| ПОСЛЕДНЯЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ   |   |  |                             |                             |
| ПОСЛЕДНИЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР   |   |  |                             |                             |
| ПОСЛЕДНЯЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ (УКАЗАТЬ ПРИЧИНУ)  |   |  |                             |                             |
| ПОСЛЕДНИЙ ПРИЕЗД СКОРОЙ ПОМОЩИ (УКАЗАТЬ ПРИЧИНУ)  |   |  |                             |                             |
| МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩАЯ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ, В КОТОРОЙ ОБСЛУЖИВАЕТСЯ ГРАЖДАНИН (УКАЗАТЬ)   |   |  |                             |                             |
|   |   |  |                             |                             |
| <b>2.2. ИНФОРМАЦИЯ О МЕДИЦИНСКИХ СТАТУСАХ</b>   |   |  |                             |                             |
| <input type="checkbox"/> <i>Записано со слов с устного согласия</i>   |   |  |                             |                             |
| ВИД   | ПОДТВЕРЖДЕНИЕ                             | С КАКОГО ВРЕМЕНИ (УКАЗАТЬ)   |                             |                             |
| НАХОДИТСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ  | <input type="checkbox"/> ДА               |  |                             |                             |
| ИМЕЕТ СТАТУС ПАЛЛИАТИВНОГО ПАЦИЕНТА   | <input type="checkbox"/> ДА               |  |                             |                             |
| ГРУППА ЗДОРОВЬЯ (УКАЗАТЬ)   | ГРУППА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ (УКАЗАТЬ) |  |                             |                             |
|   |   |  |                             |                             |
| <b>3. ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ</b>   |   |  |                             |                             |
| <input type="checkbox"/> <i>Записано со слов с устного согласия (согласовано)</i> <input type="checkbox"/> <i>Внесено на основании наблюдения (согласовано)</i> |   |  |                             |                             |
| ВИД   | ИМЕЕТСЯ В НАЛИЧИИ                         | ПОЛУЧЕНО В СООТВЕТСТВИИ С ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА | НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ             | НЕИСПРАВНО                  |
| КРОВАТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ МЕХАНИЧЕСКАЯ   | <input type="checkbox"/> ДА               | <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| КРОВАТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ  | <input type="checkbox"/> ДА               | <input type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |



ЛИТЕРА \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

ГОД \_\_\_\_\_

БЛОК В

|   |                             |                             |                             |                             |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| БОКОВОЕ ОГРАЖДЕНИЕ<br>ДЛЯ КРОВАТИ (СОВМЕСТИМОЕ<br>С КРОВАТЬЮ)                   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВЫЙ<br>МАТРАЦ ТРУБЧАТЫЙ  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВЫЙ<br>МАТРАЦ ЯЧЕЙСТЫЙ   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВАЯ<br>ПОДУШКА ДЛЯ СИДЕНИЯ                                       | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ПОДУШКА ДЛЯ<br>ПОЗИЦИОНИРОВАНИЯ/ВАЛИК   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ЛЕСТНИЦА ДЛЯ ПОДЪЕМА<br>БОЛЬНОГО С ЖЕСТКИМИ<br>ПЕРЕКЛАДИНАМИ,<br>4-СТУПЕНЧАТАЯ  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ДИСК ПОВОРОТНЫЙ<br>ДЛЯ ПЕРЕСАЖИВАНИЯ  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ОПОРА ПОД СПИНУ/<br>ОПОРА ДЛЯ СИДЕНЬЯ   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| СКОЛЬЗЯЩАЯ ПРОСТЫНЬ<br>/СКОЛЬЗЯЩИЙ РУКАВ  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| СКОЛЬЗЯЩАЯ ДОСКА<br>ДЛЯ ПЕРЕСАЖИВАНИЯ   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ПРИКРОВАТНЫЙ СТОЛИК   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ПОРУЧЕНЬ ПРИКРОВАТНЫЙ   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ПОЯС ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ<br>ДЛЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ/ПОЯС-<br>РЕМЕНЬ                         | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ХОДУНКИ-ОПОРЫ<br>/ХОДУНКИ-ШАГАЮЩИЕ  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ПОДНОС С ФИКСАТОРОМ<br>ДЛЯ УСТАНОВКИ НА ХОДУНКИ<br>(СОВМЕСТИМЫЙ С<br>ХОДУНКАМИ) | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ТРОСТЬ ОПОРНАЯ/ТРОСТЬ<br>МНОГООПОРНАЯ   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| КОСТЫЛИ ПОДМЫШЕЧНЫЕ<br>С УСТРОЙСТВОМ<br>ПРОТИВОСКОЛЬЖЕНИЯ                       | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |

ЛИТЕРА \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

ГОД \_\_\_\_\_

БЛОК В

|  |                             |                             |                             |                             |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| КОСТЫЛИ С ОПОРОЙ ПОД ЛОКОТЬ С УСТРОЙСТВОМ ПРОТИВОСКОЛЬЖЕНИЯ        | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| КРЕСЛО-КОЛЯСКА С РУЧНЫМ ПРИВОДОМ КОМНАТНАЯ                         | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| КРЕСЛО-КОЛЯСКА С РУЧНЫМ ПРИВОДОМ ПРОГУЛОЧНАЯ                       | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| КРЕСЛО-КОЛЯСКА С РУЧНЫМ ПРИВОДОМ ДЛЯ ЛИЦ С БОЛЬШИМ ВЕСОМ КОМНАТНАЯ | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| КРЕСЛО-СТУЛ С САНИТАРНЫМ ОСНАЩЕНИЕМ/КРЕСЛО-ТУАЛЕТ                  | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| НАСАДКА НА УНИТАЗ С ПОРУЧНЕМ                                       | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ОПОРА ДЛЯ ТУАЛЕТА/ПОРУЧЕНЬ ДЛЯ ТУАЛЕТА                             | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| СТУПЕНЬКИ С ПОРУЧНЕМ /СТУПЕНЬКИ БЕЗ ПОРУЧНЯ                        | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| СИДЕНЬЕ ДЛЯ ВАННОЙ/СИДЕНЬЕ ДЛЯ ВАННОЙ ПОВОРОТНОЕ                   | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| СТУЛ/ТАБУРЕТ ДЛЯ МЫТЬЯ В ВАННЕ (ДУШЕ)                              | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ВАННА-ПРОСТЫНЯ ДЛЯ МЫТЬЯ В ПОСТЕЛИ                                 | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ВАННА ДЛЯ МЫТЬЯ В ПОСТЕЛИ КАРКАСНАЯ                                | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ВАННА ДЛЯ МЫТЬЯ В ПОСТЕЛИ НАДУВНАЯ                                 | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ВАННОЧКА ДЛЯ МЫТЬЯ ГОЛОВЫ/ ВАННОЧКА ДЛЯ МЫТЬЯ ГОЛОВЫ НАДУВНАЯ      | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ИНОЕ (УКАЗАТЬ)   |                             |                             |                             |                             |
| <b>4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ НУЖДАЕМОСТИ В УХОДЕ</b>                   |                             |                             |                             |                             |
| ОЦЕНИВАЕМЫЕ ДЕЙСТВИЯ   | ОЦЕНОЧНАЯ ШКАЛА (БАЛЛЫ)     |                             |                             |                             |
|  | ВЫПОЛНЯЕТ                   | ВЫПОЛНЯЕТ ДЕЙСТВИЯ          | НЕ ВЫПОЛНЯЕТ                |                             |

ЛИТЕРА \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

ГОД \_\_\_\_\_

**БЛОК В**

|   | ДЕЙСТВИЯ,<br>СОБЛЮДАЯ<br>УСЛОВИЯ:<br>1. ПРАВИЛЬНО<br>(АДЕКВАТНО)<br>2. РЕГУЛЯРНО<br>(ПРИВЫЧНО)<br>3. ПОЛНОСТЬЮ<br>4. НОРМАТИВНО<br>(ПО ВРЕМЕНИ) | ИЛИ НЕПРАВИЛЬНО<br>(НЕАДЕКВАТНО), ИЛИ<br>НЕРЕГУЛЯРНО, ИЛИ НЕ<br>ПОЛНОСТЬЮ<br>(ЧАСТИЧНО),<br>ИЛИ ЗА<br>НЕНОРМАТИВНОЕ<br>ВРЕМЯ<br>(НЕ ВЫПОЛНЯЮТСЯ ТРИ<br>ИЗ ЧЕТЫРЕХ УСЛОВИЙ) | ДЕЙСТВИЯ<br>(ВСЕ ЧЕТЫРЕ<br>УСЛОВИЯ НЕ<br>ВЫПОЛНЯЮТСЯ) |
|---|---|--|---|
| ГОТОВИТЬ ГОРЯЧУЮ ПИЩУ   | 0   | 1,5  | 3   |
| ОТКРЫВАТЬ УПАКОВКИ,<br>НАРЕЗАТЬ<br>НА КУСКИ, РАЗОГРЕВАТЬ<br>ГОТОВУЮ ЕДУ, РАСКЛАДЫВАТЬ<br>НА ТАРЕЛКИ, ПОДАВАТЬ | 0   | 1  | 2   |
| ЕСТЬ, ПОЛЬЗУЯСЬ СТОЛОВЫМИ<br>ПРИБОРАМИ  | 0   | 1  | 2   |
| ПИТЬ, УДЕРЖИВАЯ СТАКАН<br>(ЧАШКУ) РУКОЙ (РУКАМИ)  | 0   | 1  | 2   |
| НАДЕВАТЬ И СНИМАТЬ ОДЕЖДУ<br>И ОБУВЬ  | 0   | 1  | 2   |
| ОСУЩЕСТВЛЯТЬ УТРЕННИЙ<br>И ВЕЧЕРНИЙ ТУАЛЕТ  | 0   | 1  | 2   |
| МЫТЬСЯ (В ВАННОЙ КОМНАТЕ,<br>В ДУШЕ, БАНЕ, ИНОМ<br>ПРИСПОСОБЛЕННОМ МЕСТЕ)                                     | 0   | 1  | 2   |
| КОНТРОЛИРОВАТЬ<br>МОЧЕИСПУСКАНИЕ И (ИЛИ)<br>ДЕФЕКАЦИЮ   | 0   | 1  | 2   |
| ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ТУАЛЕТОМ<br>(АБСОРБИРУЮЩИМ БЕЛЬЕМ)   | 0   | 1  | 2   |
| ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ГИГИЕНУ<br>ПОСЛЕ ОПОРОЖНЕНИЯ   | 0   | 1  | 2   |
| МЕНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА,<br>ЛОЖИТЬСЯ, САДИТЬСЯ,<br>ВСТАВАТЬ<br>С КРОВАТИ НА НОГИ                                | 0   | 1,5  | 3   |
| ПЕРЕСАЖИВАТЬСЯ С КРОВАТИ<br>НА СТУЛ (КРЕСЛО, КРЕСЛО-<br>КОЛЯСКУ, ДИВАН) И ОБРАТНО,<br>СИДЕТЬ                  | 0   | 1,5  | 3   |

ЛИТЕРА \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ ГОД \_\_\_\_\_

БЛОК В

|   |   |     |   |
|---|---|-----|---|
| ПЕРЕДВИГАТЬСЯ ПО ДОМУ БЕЗ ИЛИ С ПОМОЩЬЮ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ (ИНЫХ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ПРИСПОСОБЛЕНИЙ)      | 0 | 1,5 | 3 |
| ВЫХОДИТЬ НА УЛИЦУ, ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ОБЩЕСТВЕННЫМ ТРАНСПОРТОМ, УЕЗЖАТЬ ИЗ ДОМА И ВОЗВРАЩАТЬСЯ ОБРАТНО                    | 0 | 1,5 | 3 |
| ПОНИМАТЬ ОБРАЩЕННУЮ РЕЧЬ, ПОНЯТНО ИЗЛАГАТЬ МЫСЛИ В ДОСТУПНОЙ ФОРМЕ, ИСПОЛЬЗУЯ РЕЧЬ, ЖЕСТЫ, МИМИКУ, ПИСЬМО, КАРТИНКИ | 0 | 2   | 4 |
| ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ ВО ВРЕМЕНИ И ОКРУЖАЮЩЕЙ ОБСТАНОВКЕ (МЕСТЕ)  | 0 | 2   | 4 |
| ОБЕСПЕЧИВАТЬ ЛИЧНУЮ БЕЗОПАСНОСТЬ, ПОДДЕРЖИВАТЬ ЗДОРОВЬЕ, ИЗБЕГАТЬ ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ УГРОЗ                               | 0 | 2   | 4 |
| ОБЕСПЕЧИВАТЬ СВОЙ ДОСУГ, ЗАНИМАТЬСЯ ЛЮБЫМ РУЧНЫМ ТРУДОМ   | 0 | 1   | 2 |
| ПОДДЕРЖИВАТЬ МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ОТНОШЕНИЯ (РОДСТВЕННЫЕ, ТОВАРИЩЕСКИЕ, ПРИЯТЕЛЬСКИЕ, ДРУЖЕСКИЕ)                           | 0 | 1   | 2 |
| ОБЕСПЕЧИВАТЬ ЧИСТОТУ И ПОРЯДОК В ДОМЕ, СТИРАТЬ  | 0 | 1,5 | 3 |
| СОВЕРШАТЬ ПОКУПКИ   | 0 | 1,5 | 3 |
| ИТОГОВАЯ СУММА БАЛЛОВ   |   |     |   |

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ ОБ УРОВНЕ НУЖДАЕМОСТИ В УХОДЕ

|                      |  |                             |
|----------------------|--|-----------------------------|
| ОТ 35,5 ДО 55 БАЛЛОВ | УСТАНОВЛЕН III УРОВЕНЬ НУЖДАЕМОСТИ В УХОДЕ | <input type="checkbox"/> ДА |
| ОТ 26,5 ДО 35 БАЛЛОВ | УСТАНОВЛЕН II УРОВЕНЬ НУЖДАЕМОСТИ В УХОДЕ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| ОТ 15,5 ДО 26 БАЛЛОВ | УСТАНОВЛЕН I УРОВЕНЬ НУЖДАЕМОСТИ В УХОДЕ   | <input type="checkbox"/> ДА |

ЛИТЕРА \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ ГОД \_\_\_\_\_

**БЛОК В**

|                   |   |                             |
|-------------------|---|-----------------------------|
| ОТ 0 ДО 15 БАЛЛОВ | НЕ УСТАНОВЛЕН УРОВЕНЬ НУЖДАЕМОСТИ В УХОДЕ | <input type="checkbox"/> ДА |
|-------------------|---|-----------------------------|

| I. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ  |  |                             |
|-------------------------------------|--|-----------------------------|
| I.1. СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫЕ УСЛУГИ       |  |                             |
| 1. ПО ПОДДЕРЖКЕ ДОМАШНЕГО ХОЗЯЙСТВА |  |                             |
| 1.                                  | РАСЧИСТКА ДОРОЖЕК ОТ СНЕГА И МУСОРА (ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДОСТУПА К ЖИЛОМУ ДОМУ И НАДВОРНЫМ ПОСТРОЙКАМ)   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 2.                                  | ТОПКА ПЕЧЕЙ (В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ БЕЗ ГАЗОВОГО ИЛИ ЦЕНТРАЛЬНОГО ОТОПЛЕНИЯ)   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 3.                                  | ДОСТАВКА ВОДЫ (В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ БЕЗ ВОДОСНАБЖЕНИЯ)   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 4.                                  | ПОДОГРЕВ ВОДЫ (В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ БЕЗ ГОРЯЧЕГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ)  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 5.                                  | УБОРКА ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ (КОМПЛЕКСНАЯ)  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 6.                                  | УБОРКА ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ (ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ)   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 7.                                  | УБОРКА ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ (ВЫБОРОЧНАЯ)   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 8.                                  | ЧИСТКА БЫТОВОЙ ТЕХНИКИ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 9.                                  | ЧИСТКА МЯГКОЙ МЕБЕЛИ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 10.                                 | ВЫНОС БЫТОВЫХ ОТХОДОВ (ТВЕРДЫХ, ЖИДКИХ)  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 11.                                 | СТИРКА В АВТОМАТИЧЕСКОЙ СТИРАЛЬНОЙ МАШИНЕ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 12.                                 | СТИРКА В ПОЛУАВТОМАТИЧЕСКОЙ СТИРАЛЬНОЙ МАШИНЕ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 13.                                 | РУЧНАЯ СТИРКА (ПРИ ОТСУТСТВИИ СТИРАЛЬНОЙ МАШИНЫ)   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 14.                                 | ГЛАЖКА МЯГКОГО ИНВЕНТАРЯ (ОДЕЖДА, ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ, ПОКРЫВАЛА, ШТОРЫ)  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 15.                                 | МЕЛКИЙ РЕМОНТ МЯГКОГО ИНВЕНТАРЯ (ОДЕЖДА, ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ, ПОКРЫВАЛА, ШТОРЫ)   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 16.                                 | ПОКУПКА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ТОПЛИВА (В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ БЕЗ ГАЗОВОГО ИЛИ ЦЕНТРАЛЬНОГО ОТОПЛЕНИЯ)                             | <input type="checkbox"/> ДА |
| 17.                                 | ПОКУПКА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ И ДОСТАВКА ПРОДОВОЛЬСТВЕННЫХ ТОВАРОВ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 18.                                 | ПОКУПКА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ И ДОСТАВКА ГОТОВЫХ БЛЮД И НАПИТКОВ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 19.                                 | ПОКУПКА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ И ДОСТАВКА НЕПРОДОВОЛЬСТВЕННЫХ ТОВАРОВ, ВКЛЮЧАЯ КНИГИ И ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ПЕЧАТНЫЕ ИЗДАНИЯ           | <input type="checkbox"/> ДА |
| 20.                                 | ПОКУПКА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ И ДОСТАВКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, ВКЛЮЧАЯ СРЕДСТВА ПО УХОДУ | <input type="checkbox"/> ДА |

|  |   |                             |
|--|---|-----------------------------|
| 21.  | ПОЛУЧЕНИЕ И ДОСТАВКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, ВЫПИСАННЫХ ПО РЕЦЕПТАМ ВРАЧА (ФЕЛЬДШЕРА) ГРАЖДАНАМ, ИМЕЮЩИМ ПРАВО НА БЕСПЛАТНОЕ ИХ ПОЛУЧЕНИЕ ИЛИ ПОЛУЧЕНИЕ С 50% СКИДКОЙ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 22.  | ПОЛУЧЕНИЕ И ДОСТАВКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, КОТОРЫЕ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ОТПУСКАЮТСЯ ПО РЕЦЕПТАМ ВРАЧЕЙ (ФЕЛЬДШЕРОВ) БЕСПЛАТНО                                   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 23.  | ПОЛУЧЕНИЕ КНИГ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ИЗДАНИЙ В БИБЛИОТЕКЕ И ИХ ВОЗВРАТ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 24.  | ОТПРАВКА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ПОЧТОВОЙ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ, ЕЕ ПОЛУЧЕНИЕ И ДОСТАВКА  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 25.  | ДОСТАВКА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ВЕЩЕЙ В СТИРКУ, ХИМЧИСТКУ ИЛИ РЕМОТ И ИХ ДОСТАВКА ОБРАТНО  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 26.  | СНЯТИЕ ПОКАЗАНИЙ ПРИБОРОВ УЧЕТА ПОТРЕБЛЕНИЯ ТЕПЛОВОЙ ЭНЕРГИИ, ГОРЯЧЕЙ И ХОЛОДНОЙ ВОДЫ, ГАЗА, ВНЕСЕНИЕ ПОКАЗАНИЙ НА ПОРТАЛ ГОСУСЛУГ, ОФОРМЛЕНИЕ КВИТАНЦИЙ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 27.  | ОПЛАТА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ СЧЕТОВ ЗА ЖИЛОЕ ПОМЕЩЕНИЕ, КОММУНАЛЬНЫЕ УСЛУГИ И УСЛУГИ СВЯЗИ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 28.  | ОПЛАТА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ НАЛОГОВ, СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ, ГОСПОШЛИНЫ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 29.  | ОФОРМЛЕНИЕ И ОПЛАТА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ПОДПИСКИ НА ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ПЕЧАТНЫЕ ИЗДАНИЯ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 30.  | ОФОРМЛЕНИЕ И ОПЛАТА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ЗАКАЗОВ В ИНТЕРНЕТ-МАГАЗИНАХ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 31.  | СОДЕЙСТВИЕ В ПРОВЕДЕНИИ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ РЕМОТА ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 32.  | СОДЕЙСТВИЕ В ПРОВЕДЕНИИ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ РЕМОТНЫХ РАБОТ ПО УСТРАНЕНИЮ НЕИСПРАВНОСТЕЙ В СИСТЕМАХ ГАЗО-, ТЕПЛО-, ЭЛЕКТРО- И ВОДОСНАБЖЕНИЯ, ВОДООТВЕДЕНИЯ                         | <input type="checkbox"/> ДА |
| 33.  | СОДЕЙСТВИЕ В ПРОВЕДЕНИИ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ДЕРАТИЗАЦИИ И ДЕЗИНСЕКЦИИ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 34.  | ПОМОЩЬ В ПЕРЕУСТРОЙСТВЕ И АДАПТАЦИИ ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ В ЦЕЛЯХ СОЗДАНИЯ БЕЗОПАСНОЙ И КОМФОРТНОЙ СРЕДЫ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 2. ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПРЕБЫВАНИЯ В ОРГАНИЗАЦИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ИЛИ ИХ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИХ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ В ПОЛУСТАЦИОНАРНОЙ ИЛИ СТАЦИОНАРНОЙ ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ |   |                             |
| 35.  | ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ В ПОЛЬЗОВАНИЕ ЧАСТИ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ В СООТВЕТСТВИИ С УТВЕРЖДЕННЫМИ НОРМАТИВАМИ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 36.  | ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПИТАНИЕМ В СООТВЕТСТВИИ С УТВЕРЖДЕННЫМИ НОРМАТИВАМИ   | <input type="checkbox"/> ДА |

|   |   |                             |
|---|---|-----------------------------|
| 37.   | ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЯГКИМ ИНВЕНТАРЕМ В СООТВЕТСТВИИ С УТВЕРЖДЕННЫМИ НОРМАТИВАМИ                          | <input type="checkbox"/> ДА |
| 38.   | ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ В ПОЛЬЗОВАНИЕ МЕБЕЛИ В ЖИЛОМ ПОМЕЩЕНИИ В СООТВЕТСТВИИ С РЕКОМЕНДУЕМЫМИ НОРМАТИВАМИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| <b>1.2. СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ ПО УХОДУ</b>                                    |   |                             |
| <b>1.2.1. УСЛУГИ, ВКЛЮЧАЕМЫЕ В СОЦИАЛЬНЫЙ ПАКЕТ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА</b> |   |                             |
| 1.  | ПРИГОТОВЛЕНИЕ ПИЩИ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 2.  | ПОМОЩЬ ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ ПИЩИ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 3.  | ПОДГОТОВКА И ПОДАЧА ПИЩИ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 4.  | ПОМОЩЬ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПИЩИ К ПРИЕМУ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 5.  | КОРМЛЕНИЕ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 6.  | ПОМОЩЬ ПРИ ПРИЕМЕ ПИЩИ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 7.  | ПОМОЩЬ В СОБЛЮДЕНИИ ПИТЬЕВОГО РЕЖИМА  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 8.  | УМЫВАНИЕ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 9.  | ПОМОЩЬ ПРИ УМЫВАНИИ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 10.   | КУПАНИЕ В КРОВАТИ, ВКЛЮЧАЯ МЫТЬЕ ГОЛОВЫ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 11.   | КУПАНИЕ В ПРИСПОСОБЛЕННОМ ПОМЕЩЕНИИ (МЕСТЕ), ВКЛЮЧАЯ МЫТЬЕ ГОЛОВЫ                                 | <input type="checkbox"/> ДА |
| 12.   | ПОМОЩЬ ПРИ КУПАНИИ В ПРИСПОСОБЛЕННОМ ПОМЕЩЕНИИ (МЕСТЕ), ВКЛЮЧАЯ МЫТЬЕ ГОЛОВЫ                      | <input type="checkbox"/> ДА |
| 13.   | ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБТИРАНИЕ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 14.   | МЫТЬЕ ГОЛОВЫ, В ТОМ ЧИСЛЕ В КРОВАТИ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 15.   | ПОМОЩЬ ПРИ МЫТЬЕ ГОЛОВЫ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 16.   | ПОДМЫВАНИЕ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 17.   | ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК И НОГТЕЙ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 18.   | ПОМОЩЬ ПРИ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ РУК И НОГТЕЙ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 19.   | МЫТЬЕ НОГ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 20.   | ПОМОЩЬ ПРИ МЫТЬЕ НОГ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 21.   | ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА НОГ И НОГТЕЙ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 22.   | ПОМОЩЬ ПРИ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ НОГ И НОГТЕЙ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 23.   | ГИГИЕНИЧЕСКОЕ БРИТЬЕ  | <input type="checkbox"/> ДА |



ЛИТЕРА \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

ГОД \_\_\_\_\_

БЛОК Г

|     |  |                             |
|-----|--|-----------------------------|
| 24. | ГИГИЕНИЧЕСКАЯ СТРИЖКА  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 25. | СМЕНА ОДЕЖДЫ (ОБУВИ)   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 26. | ПОМОЩЬ ПРИ СМЕНЕ ОДЕЖДЫ (ОБУВИ)  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 27. | СМЕНА НАТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 28. | ПОМОЩЬ ПРИ СМЕНЕ НАТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 29. | СМЕНА ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 30. | ПОМОЩЬ ПРИ СМЕНЕ ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 31. | СМЕНА АБСОРБИРУЮЩЕГО БЕЛЬЯ, ВКЛЮЧАЯ ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 32. | ПОМОЩЬ ПРИ СМЕНЕ АБСОРБИРУЮЩЕГО БЕЛЬЯ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 33. | ПОМОЩЬ ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ ТУАЛЕТОМ (ИНЫМИ ПРИСПОСОБЛЕНИЯМИ), ВКЛЮЧАЯ ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ                            | <input type="checkbox"/> ДА |
| 34. | ЗАМЕНА МОЧЕПРИЕМНИКА И (ИЛИ) КАЛОПРИЕМНИКА, ВКЛЮЧАЯ ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 35. | ПОМОЩЬ ПРИ ЗАМЕНЕ МОЧЕПРИЕМНИКА И (ИЛИ) КАЛОПРИЕМНИКА  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 36. | ПОЗИЦИОНИРОВАНИЕ   |                             |
| 37. | ПОМОЩЬ ПРИ ПОЗИЦИОНИРОВАНИИ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 38. | ПЕРЕСАЖИВАНИЕ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 39. | ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕСАЖИВАНИИ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 40. | ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕДВИЖЕНИИ ПО ПОМЕЩЕНИЮ, ПЕРЕСАЖИВАНИИ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 41. | ИЗМЕРЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ПУЛЬСА, САТУРАЦИИ (В СООТВЕТСТВИИ С МЕДИЦИНСКИМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ) | <input type="checkbox"/> ДА |
| 42. | ПОМОЩЬ В СОБЛЮДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 43. | ПОДГОТОВКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ К ПРИЕМУ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 44. | ПОМОЩЬ В СОБЛЮДЕНИИ ПРИЕМА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 45. | ПОМОЩЬ В ИСПОЛЬЗОВАНИИ ОЧКОВ И (ИЛИ) СЛУХОВЫХ АППАРАТОВ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 46. | ПОМОЩЬ В ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРОТЕЗОВ ИЛИ ОРТЕЗОВ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 47. | ПОМОЩЬ В ПОДДЕРЖАНИИ ПОСИЛЬНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 48. | ПОМОЩЬ В ПОДДЕРЖАНИИ ПОСИЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ВКЛЮЧАЯ ПРОГУЛКИ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 49. | ПОМОЩЬ В ПОДДЕРЖАНИИ ПОСИЛЬНОЙ БЫТОВОЙ АКТИВНОСТИ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 50. | ПОМОЩЬ В ПОДДЕРЖАНИИ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ   | <input type="checkbox"/> ДА |

| 1.2.2. УСЛУГИ, НЕ ВКЛЮЧАЕМЫЕ В СОЦИАЛЬНЫЙ ПАКЕТ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА |  |                             |
|---|--|-----------------------------|
| I. ПО ПОДДЕРЖКЕ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СОЦИАЛЬНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ      |  |                             |
| 1.  | ОБЕСПЕЧЕНИЕ КРАТКОВРЕМЕННОГО ПРИСМОТРА ЗА РЕБЕНКОМ (ДЕТЬМИ) В ДНЕВНОЕ ВРЕМЯ НА ДОМУ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 2.  | ОБЕСПЕЧЕНИЕ КРАТКОВРЕМЕННОГО ПРИСМОТРА ЗА РЕБЕНКОМ (ДЕТЬМИ) В ДНЕВНОЕ ВРЕМЯ ВО ВРЕМЯ ПРОГУЛКИ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 3.  | ОБЕСПЕЧЕНИЕ КРАТКОВРЕМЕННОГО ПРИСМОТРА ЗА РЕБЕНКОМ (ДЕТЬМИ) В ДНЕВНОЕ ВРЕМЯ В МЕДИЦИНСКОМ СТАЦИОНАРЕ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 4.  | ОБЕСПЕЧЕНИЕ КРАТКОВРЕМЕННОГО ПРИСМОТРА ЗА ГРАЖДАНИНОМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИЛИ ИНВАЛИДОМ В ДНЕВНОЕ ВРЕМЯ НА ДОМУ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 5.  | ОБЕСПЕЧЕНИЕ КРАТКОВРЕМЕННОГО ПРИСМОТРА ЗА ГРАЖДАНИНОМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИЛИ ИНВАЛИДОМ В ДНЕВНОЕ ВРЕМЯ ВО ВРЕМЯ ПРОГУЛКИ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 6.  | ОБЕСПЕЧЕНИЕ КРАТКОВРЕМЕННОГО ПРИСМОТРА ЗА ГРАЖДАНИНОМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИЛИ ИНВАЛИДОМ В ДНЕВНОЕ ВРЕМЯ В МЕДИЦИНСКОМ СТАЦИОНАРЕ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 7.  | ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИСМОТРА ЗА ГРАЖДАНИНОМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИЛИ ИНВАЛИДОМ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ НА ДОМУ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 8.  | ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИСМОТРА ЗА ГРАЖДАНИНОМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИЛИ ИНВАЛИДОМ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ В МЕДИЦИНСКОМ СТАЦИОНАРЕ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 9.  | ДОСТАВКА ГРАЖДАНИНА ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИЛИ ИНВАЛИДА, НЕ СПОСОБНОГО ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПОСЕЩАТЬ ОРГАНИЗАЦИЮ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩУЮ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ В ПОЛУСТАЦИОНАРНОЙ ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, ОТ МЕСТА ЕГО ЖИТЕЛЬСТВА ИЛИ МЕСТА ПРЕБЫВАНИЯ ДО ОРГАНИЗАЦИИ И ОБРАТНО | <input type="checkbox"/> ДА |
| 10.   | ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕДВИЖЕНИИ ВНЕ ПОМЕЩЕНИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ (С УЧЕТОМ НАЛИЧИЯ БЕЗБАРЬЕРНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ МАЛОМОБИЛЬНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ)   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 11.   | ПОМОЩЬ В ОСВОЕНИИ НАВЫКОВ ПОЛЬЗОВАНИЯ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ, СРЕДСТВАМИ УХОДА   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 12.   | ПОМОЩЬ В ОСВОЕНИИ НАВЫКОВ СИДЕНИЯ, СТОЯНИЯ, ПЕРЕМЕЩЕНИЯ (ВЕРТИКАЛИЗАЦИЯ)   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 13.   | ПОМОЩЬ В ПОДДЕРЖАНИИ СОЦИАЛЬНЫХ КОНТАКТОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ С ПОМОЩЬЮ ТЕЛЕФОННОЙ СВЯЗИ, СЕТИ ИНТЕРНЕТ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 14.   | ПОМОЩЬ В ОРГАНИЗАЦИИ ПОСИЛЬНОЙ ДНЕВНОЙ ЗАНЯТОСТИ (ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ, МЕЛКОЙ МОТОРИКИ, ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ, СОЦИАЛЬНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ)   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 15.   | ПОМОЩЬ В ПРОВЕДЕНИИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, ЗАНЯТИЙ ПО АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ, МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ   | <input type="checkbox"/> ДА |

|  |   |                             |
|--|---|-----------------------------|
| 2. ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПРЕБЫВАНИЯ В ОРГАНИЗАЦИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ИЛИ ИХ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИХ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ В ПОЛУСТАЦИОНАРНОЙ ИЛИ СТАЦИОНАРНОЙ ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ |   |                             |
| 16.  | ОБЕСПЕЧЕНИЕ КРУГЛОСУТОЧНОГО ПРИСМОТРА ЗА РЕБЕНКОМ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 17.  | ОБЕСПЕЧЕНИЕ КРУГЛОСУТОЧНОГО ПРИСМОТРА ЗА ГРАЖДАНИНОМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИЛИ ИНВАЛИДОМ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| <b>1.3. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ УСЛУГИ</b>   |   |                             |
| 1.   | СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ (В ТОМ ЧИСЛЕ ПО ВОПРОСАМ ВНУТРИСЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ)   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 2.   | СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПАТРОНАЖ (В ТОМ ЧИСЛЕ ПО ВОЗРАСТНЫМ, ГЕНДЕРНЫМ, СЕМЕЙНЫМ И ИНЫМ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ПРОБЛЕМАМ)  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 3.   | ОКАЗАНИЕ КОНСУЛЬТАЦИОННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ АНОНИМНО (В ТОМ ЧИСЛЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕЛЕФОНА ДОВЕРИЯ)   | <input type="checkbox"/> ДА |
| <b>1.4. СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛУГИ</b>  |   |                             |
| 1.   | ОБУЧЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ ОБЩЕГО УХОДА ЗА ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫМИ ПОЛУЧАТЕЛЯМИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ПОЛУЧАТЕЛЯМИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ИМЕЮЩИМИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ЗА ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 2.   | ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ РОДИТЕЛЯМ И ИНЫМ ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ, ВОСПИТЫВАЕМЫХ ДОМА, В ОБУЧЕНИИ ТАКИХ ДЕТЕЙ НАВЫКАМ САМООБСЛУЖИВАНИЯ, ОБЩЕНИЯ, НАПРАВЛЕННЫМ НА РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ        | <input type="checkbox"/> ДА |
| 3.   | СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ, ВКЛЮЧАЯ ДИАГНОСТИКУ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 4.   | ФОРМИРОВАНИЕ ПОЗИТИВНЫХ ИНТЕРЕСОВ (В ТОМ ЧИСЛЕ В СФЕРЕ ДОСУГА)  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 5.   | ОРГАНИЗАЦИЯ ДОСУГА (ПРАЗДНИКИ, ЭКСКУРСИИ И ДРУГИЕ КУЛЬТУРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ)   | <input type="checkbox"/> ДА |
| <b>1.5. СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВЫЕ УСЛУГИ</b>  |   |                             |
| 1.   | ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ТРУДОВЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ И ОБУЧЕНИЮ ДОСТУПНЫМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ НАВЫКАМ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 2.   | ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В ТРУДОУСТРОЙСТВЕ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 3.   | ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ В ПОЛУЧЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ, ИНВАЛИДАМИ (ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ) В СООТВЕТСТВИИ С ИХ СПОСОБНОСТЯМИ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| <b>1.6. СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВЫЕ УСЛУГИ</b>  |   |                             |
| 1.   | ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В ОФОРМЛЕНИИ И ВОССТАНОВЛЕНИИ УТРАЧЕННЫХ  | <input type="checkbox"/> ДА |

| ДОКУМЕНТОВ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ   |  |                             |
|---|--|-----------------------------|
| 2.  | ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В ПОЛУЧЕНИИ ЮРИДИЧЕСКИХ УСЛУГ (В ТОМ ЧИСЛЕ БЕСПЛАТНО)  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 3.  | ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В ЗАЩИТЕ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| <b>1.7. УСЛУГИ В ЦЕЛЯХ ПОВЫШЕНИЯ КОММУНИКАТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ИМЕЮЩИХ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ</b> |  |                             |
| 1.  | ПОМОЩЬ В ОСВОЕНИИ НАВЫКОВ ОБЩЕНИЯ ПОСРЕДСТВОМ АЛЬТЕРНАТИВНОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ (ЖЕСТЫ, СИМВОЛЫ, ИНЫЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА)   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 2.  | ПОМОЩЬ В ОСВОЕНИИ НАВЫКОВ ПОЛЬЗОВАНИЯ МОБИЛЬНЫМ ТЕЛЕФОНОМ, КОМПЬЮТЕРОМ, СЕТЬЮ ИНТЕРНЕТ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 3.  | ПОМОЩЬ В НАПИСАНИИ, ЧТЕНИИ ПИСЕМ (СООБЩЕНИЙ), В ТОМ ЧИСЛЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 4.  | ПОМОЩЬ В ОСВОЕНИИ НАВЫКОВ САМООБСЛУЖИВАНИЯ, САМОКОНТРОЛЯ, САМОРЕГУЛЯЦИИ, ОБЩЕНИЯ И ПОВЕДЕНИЯ В СОЦИУМЕ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 5.  | ПРОВЕДЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| <b>1.8. СРОЧНЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ</b>   |  |                             |
| 1.  | ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕСПЛАТНЫМ ГОРЯЧИМ ПИТАНИЕМ ИЛИ НАБОРАМИ ПРОДУКТОВ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 2.  | ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОДЕЖДОЙ, ОБУВЬЮ И ДРУГИМИ ПРЕДМЕТАМИ ПЕРВОЙ НЕОБХОДИМОСТИ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 3.  | ПОМОЩЬ ВО ВРЕМЕННОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 4.  | ПОМОЩЬ В ПОЛУЧЕНИИ ВРЕМЕННОГО ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 5.  | ПОМОЩЬ В ПОЛУЧЕНИИ ЮРИДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ЦЕЛЯХ ЗАЩИТЫ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 6.  | ПОМОЩЬ В ПОЛУЧЕНИИ ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ С ПРИВЛЕЧЕНИЕМ К ЭТОЙ РАБОТЕ ПСИХОЛОГОВ И ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ДУХОВЕНСТВА ТРАДИЦИОННЫХ РЕЛИГИЙ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 7.  | ПОМОЩЬ В ПОЛУЧЕНИИ ДОКУМЕНТА, УДОСТОВЕРЯЮЩЕГО ЛИЧНОСТЬ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 8.  | ПОМОЩЬ В ПОЛУЧЕНИИ ИНЫХ ДОКУМЕНТОВ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 9.  | ПОМОЩЬ В СЛЕДОВАНИИ К МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА (ПРОЖИВАНИЯ) ГРАЖДАНИНУ, ПОПАВШЕМУ В ТРУДНУЮ ЖИЗНЕННУЮ СИТУАЦИЮ (КРАЖА ИЛИ УТЕРЯ ПРОЕЗДНЫХ ДОКУМЕНТОВ, ДОКУМЕНТОВ, УДОСТОВЕРЯЮЩИХ ЛИЧНОСТЬ, ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ) | <input type="checkbox"/> ДА |
| 10.   | ПОМОЩЬ В ОФОРМЛЕНИИ ПЕНСИЙ, ПОСОБИЙ, ВЫПЛАТ, ЛЬГОТ   | <input type="checkbox"/> ДА |

ЛИТЕРА \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

ГОД \_\_\_\_\_

БЛОК Г

|   |   |                             |
|---|---|-----------------------------|
| 11.   | ПОМОЩЬ В ОФОРМЛЕНИИ ДОКУМЕНТОВ НА ПОГРЕБЕНИЕ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 12.   | СОПРОВОЖДЕНИЕ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ПОЛУЧАЮЩИХ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ В СТАЦИОНАРНОЙ ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, ПРИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ В ЦЕЛЯХ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ УХОДА ЗА УКАЗАННЫМИ ПОЛУЧАТЕЛЯМИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| <b>2. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО СОЦИАЛЬНОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ</b>                            |   |                             |
| <b>2.1. МЕРОПРИЯТИЯ ПО СОЦИАЛЬНОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ В РАМКАХ СИСТЕМЫ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА</b> |   |                             |
| 1.  | СОДЕЙСТВИЕ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ, ВКЛЮЧАЯ МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 2.  | СОДЕЙСТВИЕ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 3.  | СОДЕЙСТВИЕ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СКОРОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 4.  | СОДЕЙСТВИЕ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 5.  | СОДЕЙСТВИЕ В ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ (ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ, ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ, ПЕРИОДИЧЕСКИХ)   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 6.  | СОДЕЙСТВИЕ В ПОДГОТОВКЕ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ, МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В ПЛАНОВОЙ ФОРМЕ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 7.  | СОДЕЙСТВИЕ В ПОСЕЩЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 8.  | СОДЕЙСТВИЕ В ПРОВЕДЕНИИ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 9.  | СОДЕЙСТВИЕ В ПОЛУЧЕНИИ РЕЦЕПТА ВРАЧА (ФЕЛЬДШЕРА) НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА И ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, ОТПУСКАЕМЫЕ В ТОМ ЧИСЛЕ ГРАЖДАНАМ, ИМЕЮЩИМ ПРАВО НА ИХ БЕСПЛАТНОЕ ПОЛУЧЕНИЕ                                   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 10.   | СОДЕЙСТВИЕ В ПОЛУЧЕНИИ НАПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 11.   | СОДЕЙСТВИЕ В ПРОХОЖДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЙ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ЦЕЛЯХ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ                                     | <input type="checkbox"/> ДА |
| 12.   | СОДЕЙСТВИЕ В ПРОХОЖДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 13.   | СОДЕЙСТВИЕ В ПОЛУЧЕНИИ КОПИИ АКТА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ И (ИЛИ) ПРОТОКОЛА ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 14.   | СОДЕЙСТВИЕ В ПОЛУЧЕНИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ  | <input type="checkbox"/> ДА |

ЛИТЕРА \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

ГОД \_\_\_\_\_

БЛОК Г

| АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА (РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА)                    |  |                             |
|---|--|-----------------------------|
| 15.   | СОДЕЙСТВИЕ ВО ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА (РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА)  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 16.   | СОДЕЙСТВИЕ В ПОЛУЧЕНИИ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ПЕРЕЧНЕМ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ В СООТВЕТСТВИИ С ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА (РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА) | <input type="checkbox"/> ДА |
| 17.   | СОДЕЙСТВИЕ В ПОЛУЧЕНИИ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ И УСЛУГ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ИНВАЛИДУ (РЕБЕНКУ-ИНВАЛИДУ) ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 18.   | СОДЕЙСТВИЕ В ПОЛУЧЕНИИ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ И УСЛУГ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ИНВАЛИДУ (РЕБЕНКУ-ИНВАЛИДУ) ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ РЕГИОНАЛЬНОГО БЮДЖЕТА   | <input type="checkbox"/> ДА |
| <b>2.2. ИНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО СОЦИАЛЬНОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ</b> |  |                             |
| 1.  | СОДЕЙСТВИЕ В ПОЛУЧЕНИИ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ, НЕ ОТНОсяЩЕЙся К СОЦИАЛЬНЫМ УСЛУГАМ, ВКЛЮЧАЯ МЕРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ДЛЯ ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ИХ ПОЛУЧЕНИЕ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 2.  | СОДЕЙСТВИЕ В ПОЛУЧЕНИИ И ОФОРМЛЕНИИ ПУТЕВКИ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 3.  | СОДЕЙСТВИЕ В ПОЛУЧЕНИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 4.  | СОДЕЙСТВИЕ В ПОЛУЧЕНИИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ   | <input type="checkbox"/> ДА |
| 5.  | СОДЕЙСТВИЕ В ПОЛУЧЕНИИ ЮРИДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ  | <input type="checkbox"/> ДА |
| 6.  | СОДЕЙСТВИЕ В ПОСЕЩЕНИИ ТЕАТРОВ, ВЫСТАВОК И ИНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ  | <input type="checkbox"/> ДА |

**ЭКСПЕРТЫ ПО ОЦЕНКЕ НУЖДАЕМОСТИ**

Эксперт по оценке  
нуждаемости:

\_\_\_\_\_ (ФИО)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Эксперт по оценке  
нуждаемости:

\_\_\_\_\_ (ФИО)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (дата составления)

Правильность  
внесения данных  
подтверждается:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ЛИТЕРА \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

ГОД \_\_\_\_\_

**БЛОК Г**

\_\_\_\_\_  
(ФИО руководителя ТКЦ)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

МП

Утверждены приказом министерства  
социальной защиты Воронежской области  
от 28.02.2024 № 930/02

**Правила**  
**заполнения анкеты-опросника для определения индивидуальной**  
**потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе**  
**в социальных услугах по уходу**

1. Настоящие Правила определяют порядок заполнения анкеты-опросника, применяемой для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (далее – анкета-опросник).

2. Основанием для заполнения анкеты-опросника является первичная информация о потенциальном получателе социальных услуг (далее – гражданин), поступившая в министерство социальной защиты Воронежской области или в региональный или территориальный координационный центр, в том числе посредством государственной информационной системы «Единая информационная система персонифицированного учета граждан в органах социальной защиты населения Воронежской области» (далее – ГИС «ЕИС»).

3. Заполнение анкеты-опросника осуществляется экспертами по оценке нуждаемости, являющимися работниками территориального координационного центра.

4. Не допускается заполнение анкеты-опросника гражданином, его законным представителем или лицом из числа ближайшего окружения, осуществляющим уход за ним на основе родственных, соседских или дружеских связей (далее – ближайшее окружение).

5. Сведения о потенциальном получателе социальных услуг (далее – гражданин) вносятся в анкету-опросник с его устного согласия и при его непосредственном участии посредством проведения по месту



его жительства или месту пребывания беседы, опроса, изучения отдельных его документов, осуществления наблюдения за способностью гражданина самостоятельно выполнять наиболее значимые действия повседневной жизни.

6. Сведения о гражданине вносятся в анкету-опросник с учетом всей полученной информации, в том числе от его законного представителя либо от ближайшего окружения.

7. Проверка правильности внесения сведений в анкету-опросник возлагается на руководителя территориального координационного центра.

8. Результатом заполнения анкеты-опросника является определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, включая установление уровня нуждаемости в уходе, в соответствии с которым КУВО «ЦОДУСЗ» принимает решение о признании гражданина, подавшего заявление, нуждающимся в социальном обслуживании либо об отказе в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу.

9. Анкета-опросник состоит из четырех блоков, каждый из которых имеет специальный состав сведений и реквизитов, а также схему их расположения в анкете-опроснике (далее – бланк):

1) бланк «Блок А» включает сведения о жизнедеятельности гражданина, его социальных и правовых статусах, составе семьи, месте жительства (пребывания), доходе, учитываемом для расчета величины среднедушевого дохода

для предоставления социальных услуг бесплатно, а также заключение об обстоятельствах, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина;

2) бланк «Блок Б» включает сведения о жилищно-бытовых условиях гражданина, его ближайшем окружении, а также заключение о нуждаемости гражданина в социальном обслуживании и форме социального обслуживания;

3) бланк «Блок В» включает сведения о показателях состояния здоровья гражданина, его медицинских статусах, наличии технических средств

реабилитации, а также оценочную шкалу индивидуальной потребности в уходе, заключение об уровне нуждаемости в уходе;

4) бланк «Блок Г» включает перечень рекомендуемых социальных услуг, в том числе социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, а также мероприятия по социальному сопровождению.

10. Реквизиты «Литера», «№», «Год» содержатся в бланках всех блоков и расположены в верхней части каждого листа. В реквизите «Литера» проставляется первая буква фамилии гражданина, которая пишется с прописной буквы, в реквизите «№» проставляется регистрационный номер первичной информации о гражданине, в реквизите «Год» проставляется год, в котором поступила информация о гражданине.

11. Реквизиты «Эксперт по оценке нуждаемости» и «Правильность внесения данных подтверждается» содержатся в бланке «Блок Г» и расположены на последней странице. Реквизиты заполняются экспертами по оценке нуждаемости и руководителем территориального координационного центра с указанием фамилии, имени и отчества (при наличии) и даты составления анкеты-опросника.

12. Реквизиты «Внесено на основании документов (согласовано)», «Записано со слов с устного согласия», «Внесено на основании соответствующего запроса», «Внесено на основании наблюдения (согласовано)» содержатся в бланках «Блок А», «Блок Б», «Блок В» и расположены вначале разделов сведений. Реквизиты заполняются в соответствии с источником получения информации путем выбора одного из предлагаемых вариантов посредством проставления знака «V» в поле, расположенном напротив соответствующего варианта ответа.

13. Реквизит «Отказано в предоставлении информации», содержащийся в бланках «Блок А», «Блок Б», заполняется посредством проставления знака «V» в соответствующем поле в случае, если гражданин не хочет или не может по состоянию здоровья или по иным причинам ответить на поставленный вопрос.

14. Сведения о гражданине, содержащиеся в разделе «Общие сведения» и расположенные в начале бланка «Блок А», заполняются в соответствии с фамилией, именем и отчеством (при наличии) гражданина, датой и местом рождения, полом, серией и номером паспорта гражданина Российской Федерации, страховым номером индивидуального лицевого счета (СНИЛС), номером полиса обязательного медицинского страхования (ОМС).

15. Сведения о гражданине, содержащиеся в иных разделах бланков всех блоков, заполняются путем выбора одного или нескольких вариантов ответа посредством проставления знака «√» в поле, расположенном напротив соответствующего варианта ответа.

16. Все поля бланков всех блоков обязательны для заполнения.

17. Анкета-опросник заполняется в письменном или электронном виде, подписывается экспертами по оценке нуждаемости и руководителем территориального координационного центра в установленном порядке.

18. Подписанная анкета-опросник является документом, оформление которого не может превышать более четырех рабочих дней с даты поступления первичной информации о гражданине.

19. Хранение оригинала подписанной анкеты-опросника осуществляется территориальным координационным центром, в том числе в ГИС «ЕИС».

20. Передача территориальным координационным центром копии подписанной анкеты-опросника в электронном виде поставщику социальных услуг осуществляется при условии наличия соответствующих технических возможностей, ее хранение поставщиком социальных услуг осуществляется в находящихся в его ведении информационных системах и (или) базах данных.

21. При отсутствии у поставщика социальных услуг соответствующих технических возможностей ему передается копия подписанной анкеты-опросника, заверенной территориальным координационным центром в установленном порядке, ее хранение поставщиком социальных услуг осуществляется в личном деле гражданина в соответствии с законодательством Российской Федерации.

22. Гражданину или его законному представителю копия подписанной анкеты-опросника, заверенная территориальным координационным центром в установленном порядке направляется при наличии соответствующего запроса от гражданина.

23. Порядок заполнения бланка «Блок А»:

| Состав сведений   | Пояснения к заполнению  |
|---|---|
| 1.1. Общие сведения   | Вносятся в соответствии с документами гражданина  |
| 1.2. Адрес места жительства (места пребывания)  | Вносятся в соответствии с документами гражданина  |
| 1.3. Гражданство  | Вносятся в соответствии с документами гражданина  |
| 1.4. Язык   | Возможно внесение нескольких вариантов ответа   |
| 1.5. Образование  | Возможно внесение нескольких вариантов ответа   |
| 1.6. Трудовая деятельность  | Вносится один вариант ответа  |
| 1.7. Правовой статус  | Возможно внесение нескольких вариантов ответа. Сведения о недееспособности или ограничении дееспособности гражданина вносятся в соответствии с документом. Сведения о том, что гражданин является безработным, вносятся со слов |
| 1.8. Социальный статус  | Возможно внесение нескольких вариантов ответа   |
| 1.8.1 Справка об инвалидности   | Вносятся в соответствии с документом. Вариант ответа «не выдавалась» вносится в случае, если гражданин не является инвалидом  |
| 1.8.2. Причина инвалидности   | Вносится один вариант ответа  |
| 1.8.3. Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида/ индивидуальная программа реабилитации | Вносятся в соответствии с документом. Вариант ответа «не выдавалась» вносится в случае, если гражданин не является инвалидом  |

|   |   |
|---|---|
| инвалида  |   |
| 1.8.4. Степень выраженности ограничений основных категорий жизнедеятельности человека | Возможно внесение нескольких вариантов ответа   |
| 1.9. Семейное положение   | Вносится один вариант ответа  |
| 1.10. Проживание  | Возможно внесение нескольких вариантов ответа.<br>Под детьми понимаются несовершеннолетние граждане.<br>В случае совместного проживания с совершеннолетними детьми выбирается вариант ответа «с родственником (в семье родственника)»                   |
| 2.1. Вид жилого помещения   | Вносится один вариант ответа  |
| 2.2. Специфика жилого помещения   | Возможно внесение нескольких вариантов ответа   |
| 2.3. Доступность жилого помещения   | Возможно внесение нескольких вариантов ответа   |
| 2.4. Удаленность жилого помещения от социальных объектов                              | Вносятся ответы на все вопросы.<br>Сведения об удаленности объектов вносятся на основании информации гражданина или на основании данных, полученных через любой картографический сервис, имеющийся в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» |
| 3. Среднедушевой доход  | Сведения о размере среднедушевого дохода вносятся на основании ответа на соответствующий запрос посредством ведомственных информационных систем и единой системы межведомственного электронного взаимодействия  |
| 4. Наличие оснований для предоставления социальных услуг бесплатно                    | Вносится один вариант ответа.<br>Вариант ответ «основания имеются» вносится в случае, если на дату обращения гражданина его среднедушевой доход ниже предельной величины или равен предельной величине среднедушевого                                   |

|   |  |
|---|--|
|   | дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, установленной законом субъекта Российской Федерации            |
| Заключение о наличии обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности | Возможно внесение нескольких обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина |

#### 24. Порядок заполнения бланка «Блок Б»:

| Состав сведений  | Пояснения к заполнению   |
|--|--|
| 1.1. Наличие доступной среды   | Возможно внесение нескольких вариантов ответа  |
| 1.2. Коммунальное хозяйство  | Вносятся ответы на все вопросы   |
| 1.3.1. Наличие туалета   | Возможно внесение нескольких вариантов ответа  |
| 1.3.2. Наличие места для купания   | Возможно внесение нескольких вариантов ответа  |
| 1.3.3. Наличие кухонной плиты  | Вносится один вариант ответа   |
| 1.3.4. Наличие бытовых электроприборов   | Возможно внесение нескольких вариантов ответа  |
| 1.3.5. Наличие необходимых предметов мебели и быта, иных вещей                 | Возможно внесение нескольких вариантов ответа  |
| 1.3.6. Пожароопасность, травмоопасность, санитарное состояние жилого помещения | Возможно внесение нескольких вариантов ответа  |
| 1.4. Дополнительные сведения о жилом помещении                                 | Вносятся ответы на все вопросы.<br>Сведения об размере площади личной комнаты вносятся на основании информации гражданина или произведенных расчетов |

|   |   |
|---|---|
| 2.1. Сведения о членах семьи и других родственниках, участвующих в жизни гражданина | Возможно внесение нескольких вариантов ответа.<br>В случае, если гражданин не может предоставить информацию вносится прочерк  |
| 2.2. Сведения об иных гражданах, участвующих в жизни гражданина                     | Возможно внесение нескольких вариантов ответа.<br>В случае, если гражданин не может предоставить информацию вносится прочерк  |
| 2.3. Сведения об организациях, оказывающих помощь гражданину                        | Возможно внесение нескольких вариантов ответа.<br>В случае, если гражданин не может предоставить информацию вносится прочерк  |
| 2.4. Основное контактное лицо (из указанных выше)                                   | Вносится один вариант ответа исходя из данных, содержащихся в пунктах 2.1, 2.2, 2.3 бланка «Блок Б»   |
| Заклучение о нуждаемости в социальном обслуживании и форме социального обслуживания | <p>Возможно внесение нескольких вариантов ответа. При выборе ответа учитывается уровень нуждаемости гражданина в уходе, условия проживания, а также наличие или отсутствие инициативной поддержки (помощи) ближайшего окружения.</p> <p>Вариант ответа «установлено наличие потребности в получении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому» вносится при выявлении у гражданина безопасных условий его проживания дома и возможности предоставления социальных услуг по уходу и иных социальных услуг на дому.</p> <p>Вариант ответа «установлено наличие потребности в получении социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания» вносится при наличии в населенном пункте, где проживает или пребывает гражданин, центра дневного пребывания, его досягаемости (с учетом безбарьерной среды), а также при выявлении у гражданина возможности посещать данный центр и отсутствии у него потребности получать социальные услуги по уходу и иные социальные услуги на дому.</p> <p>Вариант ответа «установлено наличие потребности в получении социальных услуг на дому и в полустационарной форме социального</p> |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>обслуживания» вносится при выявлении у гражданина возможности сочетать (чередовать) данные формы социального обслуживания.</p> <p>Вариант ответа «установлено наличие потребности в получении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания» вносится при выявлении</p> <p>у гражданина потребности в предоставлении социальных услуг по уходу в ночное время или круглосуточно в объеме более 28 часов в неделю,</p> <p>а также при отсутствии у него безопасных условий его проживания дома и инициативной поддержки (помощи) ближайшего окружения.</p> <p>Варианты ответа «установлено наличие потребности в получении срочных социальных услуг», «установлено наличие потребности в получении социального сопровождения» вносятся при выявлении у гражданина потребности в их получении.</p> |
|--|--|

#### 25. Порядок заполнения бланка «Блок В»:

| Состав сведений                            | Пояснения к заполнению   |
|--|--|
| 1.1. Дыхание                               | Вносится один вариант ответа   |
| 1.2. Кожные покровы                        | Возможно внесение нескольких вариантов ответа. При наличии пролежней указывается место их нахождения |
| 1.3. Зрение                                | Возможно внесение нескольких вариантов ответа  |
| 1.4. Слух                                  | Возможно внесение нескольких вариантов ответа  |
| 1.5. Полость рта (зубы)                    | Вносится один вариант ответа   |
| 1.6. Масса тела                            | Вносится один вариант ответа   |
| 1.7. Наличие падений за последние 3 месяца | Вносится один вариант ответа   |
| 1.8. Наличие болей                         | Вносится один вариант ответа. При наличии болей указывается место их локализации                     |



|  |   |
|--|---|
| 1.9. Наличие нарушений речи                            | Вносится один вариант ответа.<br>При владении альтернативной коммуникацией указываются имеющиеся навыки (жесты, мимика, движения тела, тактильные ощущения, письмо, символы, пиктограммы, изображения и др.)  |
| 1.10. Наличие аллергических реакций                    | Вносится один вариант ответа.<br>При наличии аллергических реакций указываются причины, вызывающие аллергическую реакцию  |
| 1.11. Наличие протезов                                 | Возможно внесение нескольких вариантов ответа.<br>При наличии иных протезов указывается их вид  |
| 1.12. Наличие зондов (катетеров), стом                 | Возможно внесение нескольких вариантов ответа.<br>При наличии зондов (катетеров) и стом в иных местах указывается место их нахождения   |
| 2.1. Информация о медицинских осмотрах                 | Вносятся ответы на все вопросы.<br>В случае, если гражданин не может предоставить информацию вносится прочерк   |
| 2.2. Информация о медицинских статусах                 | Вносятся ответы на все вопросы.<br>В случае, если гражданин не может предоставить информацию вносится прочерк   |
| 3. Обеспеченность техническими средствами реабилитации | Возможно внесение нескольких вариантов ответа   |
| 4. Оценка индивидуальной потребности в уходе           | Вносятся ответы на каждый вопрос, включенный в таблицу посредством выбора соответствующего количества баллов из оценочной шкалы и обведения их кружком.<br>Выбор количества баллов осуществляется на основании проведения опроса гражданина о его способностях самостоятельно выполнять наиболее значимые действия повседневной жизни, а также наблюдения за демонстрацией гражданином способности выполнять те или иные действия (при наличии возможности и соблюдении безопасности).<br>Вариант баллов из первой графы оценочной шкалы выбирается в случае, если гражданин способен выполнять действия повседневной жизни регулярно |

|   |   |
|---|---|
|   | <p>(привычно, спонтанно), полностью, правильно (в соответствии с климатическими и погодными условиями, принятыми в данной местности этническими и культурными традициями) и за обычное (среднее) время, а также у гражданина не наблюдаются показания для оказания ему помощи в осуществлении действий.</p> <p>Вариант баллов из второй графы оценочной шкалы выбирается в случае, если гражданин способен выполнять действия повседневной жизни частично, при наличии хотя бы одного из условий – действие выполняется нерегулярно, неполностью (дробно, частями), неправильно, за излишне продолжительное или излишне короткое время, а также наблюдаются показания для оказания ему помощи (ассистированию) в выполнении действий.</p> <p>Вариант баллов из третьей графы оценочной шкалы выбирается в случае, если гражданин не способен выполнять действия повседневной жизни: нерегулярно, неполностью (дробно, частями), неправильно и за излишне продолжительное или излишне короткое время, а также наблюдаются показания для оказания ему помощи в выполнении действий за него (вместо него).</p> <p>В случае, если ответы гражданина на вопросы не соответствуют наблюдениям, то информация уточняется у лиц из числа ближайшего окружения (из числа присутствующих).</p> <p>Итоговая сумма баллов вносится в последнюю строку оценочной шкалы.</p> <p>Оценка индивидуальной потребности гражданина в уходе осуществляется без учета вклада лиц, осуществляющих за ним уход, независимо от их совместного проживания или не проживания</p> |
| 4.2. Заключение об уровне нуждаемости в уходе | Вносится один вариант ответа, соответствующий итоговой сумме баллов, указанной в последней строке оценочной шкалы   |

#### 26. Порядок заполнения бланка «Блок Г»:

| Состав сведений  | Пояснения к заполнению  |
|------------------|---|
| 1. Рекомендуемые | Перечень рекомендуемых социальных услуг включает социальные услуги, в том числе |

|                   |  |
|-------------------|--|
| социальные услуги | <p>включенные в социальный пакет долговременного ухода, а также мероприятия по социальному сопровождению.</p> <p>Из перечня рекомендуемых социальных услуг (по видам социальных услуг и формам социального обслуживания) выбираются только те социальные услуги, потребность в которых объективно существует, и гражданин выражает свое согласие на их получение.</p> <p>При выборе социальных услуг учитывается уровень нуждаемости гражданина в уходе, наличие или отсутствие безопасных условий проживания, а также инициативной поддержки (помощи) ближайшего окружения.</p> <p>При выборе перечня социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, не допускается превышение максимально возможного объема социального пакета долговременного ухода, зависящего от уровня нуждаемости гражданина в уходе</p> |
|-------------------|--|

Утвержден приказом министерства  
социальной защиты Воронежской области  
от 28.02.2024 № 930/08

**Перечень  
социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет  
долговременного ухода**

1. Приготовление пищи.
2. Помощь при приготовлении пищи.
3. Подготовка и подача пищи.
4. Помощь при подготовке пищи к приему.
5. Кормление.
6. Помощь при приеме пищи.
7. Помощь в соблюдении питьевого режима.
8. Умывание.
9. Помощь при умывании.
10. Купание в кровати, включая мытье головы.
11. Купание в приспособленном помещении (месте), включая мытье головы.
12. Помощь при купании в приспособленном помещении (месте), включая мытье головы.
13. Гигиеническое обтирание.
14. Мытье головы, в том числе в кровати.
15. Помощь при мытье головы.
16. Подмывание.
17. Гигиеническая обработка рук и ногтей.
18. Помощь при гигиенической обработке рук и ногтей.
19. Мытье ног.
20. Помощь при мытье ног.
21. Гигиеническая обработка ног и ногтей.
22. Помощь при гигиенической обработке ног и ногтей.
23. Гигиеническое бритье.
24. Гигиеническая стрижка.
25. Смена одежды (обуви).
26. Помощь при смене одежды (обуви).
27. Смена нательного белья.
28. Помощь при смене нательного белья.
29. Смена постельного белья.
30. Помощь при смене постельного белья.
31. Смена абсорбирующего белья, включая гигиеническую обработку.
32. Помощь при смене абсорбирующего белья.

33. Помощь при пользовании туалетом (иными приспособлениями), включая гигиеническую обработку.
34. Замена мочеприемника и (или) калоприемника, включая гигиеническую обработку.
35. Помощь при замене мочеприемника и (или) калоприемника.
36. Позиционирование.
37. Помощь при позиционировании.
38. Пересаживание.
39. Помощь при пересаживании.
40. Помощь при передвижении по помещению, пересаживании.
41. Измерение температуры тела, артериального давления, пульса, сатурации (в соответствии с медицинскими рекомендациями).
42. Помощь в соблюдении медицинских рекомендаций.
43. Подготовка лекарственных препаратов к приему.
44. Помощь в соблюдении приема лекарственных препаратов.
45. Помощь в использовании очков и (или) слуховых аппаратов.
46. Помощь в использовании протезов или ортезов.
47. Помощь в поддержании посильной социальной активности.
48. Помощь в поддержании посильной физической активности, включая прогулки.
49. Помощь в поддержании посильной бытовой активности.
50. Помощь в поддержании когнитивных функций.

Утверждены приказом министерства  
социальной защиты Воронежской области  
от 28.02.2024 № 930/08

Стандарты социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долгосрочного ухода

| №  | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание        | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу  |
|----|---|--|---|---|--|---|
| 1. | Приготовление пищи (процесс кулинарной обработки продуктов) | <p>I. Подготовка<br/>Обсудить меню с учетом особенностей питания (при наличии).<br/>Подготовить место приготовления пищи, инвентарь, посуду, продукты питания.<br/>II. Выполнение<br/>Приготовить в соответствии с меню<br/>от 1 до 3 блюд, в том числе горячих (без учета напитков).<br/>III. Завершение<br/>Убрать приготовленную пищу в места хранения (при необходимости).</p> | <p>До 3 раз в неделю</p>                | <p>1. Наличие исправной кухонной плиты, бытовой техники, инвентаря, посуды.<br/>2. Наличие воды и продуктов питания в необходимом ассортименте и количестве,<br/>належащего качества и срока годности</p> | <p>1. Приготовленная пища имеет надлежащее качество (оценивается внешний вид, вкус, запах, цвет, консистенция, степень приготовления).<br/>2. Хранение приготовленных блюд соответствует санитарно-эпидемиологическим требованиям.<br/>3. Место приготовления пищи приведено в порядок</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме с соответствием алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| №  | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание   | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги             | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|----|--|--|---|---|---|--|
| 2. | Помощь при приготовлении пищи (поддержание навыков приготовления пищи и (или) облегчение данного процесса) | <p>Навести порядок в месте приготовления пищи</p> <p>I. Подготовка<br/>Согласовать меню с учетом особенностей питания (при наличии), последовательность действий, вид, объем помощи при приготовлении пищи</p> <p>II. Выполнение<br/>Осуществить необходимые действия при приготовлении пищи в соответствии с достигнутой договоренностью.<br/>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>III. Завершение<br/>Осуществить необходимые действия при наведении порядка в месте приготовления пищи в</p> | <p>До 3 раз в неделю</p> <p>45 мин. на 1 услугу</p> | <p>1. Наличие исправной кухонной плиты, бытовой техники, инвентаря, посуды.</p> <p>2. Наличие воды и продуктов питания в необходимом ассортименте и количестве, надлежащего качества и срока годности</p> | <p>1. Обеспечено поддержание навыков приготовления пищи.</p> <p>2. Обеспечено совместное выполнение действий при приготовлении пищи</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| №  | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание        | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу  | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу  |
|----|---|--|---|--|---|---|
|    |   | соответствии с достигнутой договоренностью.<br>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении  |   |  |   |   |
| 3. | Подготовка и подача пищи (процесс подготовки пищи к приему) | <p>I. Подготовка<br/>Обсудить место приема пищи, последовательность подачи, объем порций, консистенцию, температуру подаваемой пищи, включая напитки.<br/>Подготовить место приема пищи</p> <p>II. Выполнение<br/>Подобрать посуду и столовые приборы (с учетом способа приема пищи).<br/>Подготовить пищу к приему.<br/>Разогреть порции пищи, подаваемой горячей.<br/>Подать пищу</p> <p>III. Завершение</p> | До 3 раз в день                         | <p>1. Наличие готовых блюд, продуктов, напитков.</p> <p>2. Наличие исправной кухонной плиты, бытовой техники, посуды, столовых приборов.</p> <p>3. Наличие места для приема пищи (стационарного или переносного)</p> | <p>1. Подготовленные к приему порции пищи имеют надлежащее качество (оценивается объем, консистенция, температура пищи, выполнение медицинских рекомендаций при их наличии).</p> <p>2. Место подачи пищи подготовлено к приему пищи.</p> <p>3. Инвентарь, столовые приборы, посуда вымыты и убраны.</p> <p>4. Место приема пищи приведено в порядок</p> | Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу |



| №  | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание   | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу  | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|----|--|---|--|--|--|--|
| 4. | Помощь при подготовке пищи к приему (поддержание навыков подготовки пищи к приему и (или) облегчение данного процесса) | <p>Вымыть и убрать использованные инвентарь, столовые приборы, посуду. Навести порядок в месте приема пищи</p> <p>I. Подготовка</p> <p>Согласовать последовательность действий, вид, объем помощи при подготовке пищи к приему</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Осуществить необходимые действия при подготовке пищи к приему в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые действия при наведении порядка в месте подготовки</p> | <p>До 3 раз в день</p> <p>7 мин. на 1 услугу</p> | <p>1. Наличие готовых блюд, продуктов, напитков.</p> <p>2. Наличие исправной кухонной плиты, бытовой техники, посуды, столовых приборов.</p> <p>3. Наличие места для приема пищи</p> | <p>1. Обеспечено поддержание навыков подготовки пищи к приему.</p> <p>2. Обеспечено совместное выполнение действий при подготовке пищи к приему, в том числе с учетом медицинских рекомендаций (при наличии)</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| №  | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги  | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу  |
|----|--|---|--|---|---|---|
| 5. | Кормление (процесс приема пищи)                      | <p>пищи к приему в соответствии с достигнутой договоренностью. Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>I. Подготовка<br/>Обсудить последовательность действий и темп приема пищи.<br/>Помочь принять безопасную и удобную позу сидя, подготовиться к приему пищи<br/>II. Выполнение<br/>Осуществить кормление с учетом медицинских рекомендаций (при наличии).<br/>Отслеживать процессы пережевывания и глотания, обеспечивать дополнительный прием</p> | До 3 раз день<br><br>30 мин. на 1 услугу | <p>1. Наличие готовых блюд, продуктов, напитков.<br/>2. Наличие посуды, столовых приборов.<br/>3. Наличие места для приема пищи</p> | <p>1. Прием пищи и жидкости осуществляется в безопасной и удобной позе.<br/>2. Пища и жидкость принимаются надлежащим образом (оценивается объем, способ, темп кормления, выполнение медицинских рекомендаций при их наличии).<br/>3. После приема пищи проведена гигиена.<br/>4. Место приема пищи</p> | Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу |

| №  | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание   | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги         | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|----|--|---|---|---|--|--|
|    |  | <p>жидкости во время кормления (при необходимости)</p> <p>III. Завершение</p> <p>Прополоскать рот, промыть зубные протезы проточной водой, вымыть лицо и руки (при необходимости).</p> <p>Предложить сохранить положение сидя или принять иную безопасную и удобную позу.</p> <p>Навести порядок в месте проведения кормления</p> |   |   | <p>приведено в порядок</p>   |  |
| 6. | Помощь при приеме пищи (поддержание навыков приема пищи и (или) облегчение данного процесса) | <p>I. Подготовка</p> <p>Согласовать последовательность действий, вид, объем помощи при приеме пищи</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Осуществить необходимые действия при приеме пищи с учетом медицинских рекомендаций (при наличии) в соответствии с достигнутой договоренностью.</p>  | <p>До 3 раз день</p> <p>21 мин. на 1 услугу</p> | <p>1. Наличие готовых блюд, продуктов, напитков.</p> <p>2. Наличие посуды, столовых приборов.</p> <p>3. Наличие места для приема пищи</p> | <p>1. Обеспечено поддержание навыков приема пищи.</p> <p>2. Обеспечено совместное выполнение действий при приеме пищи, в том числе с учетом медицинских рекомендаций (при наличии)</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| №  | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание   | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги          | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|----|--|--|--|---|--|--|
|    |  | <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые действия при наведении порадка в месте приема пищи в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> |  |   |  |  |
| 7. | Помощь в соблюдении питьевого режима (профилактика обезвоживания, поддержание навыков регулярного приема воды) | <p>I. Подготовка</p> <p>Обсудить периодичность и темп приема воды</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Помочь принять безопасную и удобную позу</p> <p>Отслеживать процессы</p>  | <p>До 4 раз в день</p> <p>3 мин. на 1 услугу</p> | <p>1. Наличие медицинских рекомендаций по соблюдению питьевого режима.</p> <p>2. Наличие питьевой воды.</p> <p>3. Наличие посуды,</p> | <p>1. Прием воды осуществляется в безопасной и удобной позе.</p> <p>2. Вода принимается надлежащим образом (оценивается объем, регулярность темп</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной</p> |

| №  | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание   | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу  | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу  |
|----|--|---|---|--|--|---|
|    |  | <p>глотания (при необходимости).<br/>Записать объем принятой воды<br/>III. Завершение<br/>Провести гигиену (при необходимости).<br/>Предложить сохранить положение сидя или принять иную безопасную и удобную позу.<br/>Навести порядок в месте приема воды</p>                       |   | инвентаря для приема воды  | <p>приема воды, выполнение медицинских рекомендаций при их наличии).<br/>3. После приема воды проведена гигиена (при необходимости).<br/>4. Место приема воды приведено в порядок</p>  | услуги по уходу   |
| 8. | Умывание (процесс очищения рук и лица водой с гигиеническими средствами, расчесывание волос) | <p>I. Подготовка<br/>Обсушить последовательность действий при умывании и расчесывании волос.<br/>Согласовать место проведения умывания и расчесывания волос.<br/>Подготовить инвентарь, предметы личной гигиены, воду для осуществления умывания и расчесывания волос, полотенце,</p> | <p>1 раз в день<br/>15 мин.</p>         | <p>1. Наличие места, воды, инвентаря для проведения умывания и расчесывания волос.<br/>2. Наличие предметов личной гигиены, полотенца.<br/>3. Наличие расходных материалов для обработки глаз, носа, полости рта, ушей</p> | <p>1. Умывание и расчесывание волос осуществляется в безопасной и удобной позе.<br/>2. Умывание и расчесывание волос осуществляется надлежащим образом (оценивается правильность применения предметов личной гигиены, полотенца,</p> | Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу |

| №  | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание   | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|----|--|--|---|---|--|--|
|    |  | <p>обработки глаз, носа, полости рта, ушей</p> <p>II. Выполнение Помочь принять безопасную и удобную позу сидя (придать максимально возможное вертикальное положение).</p> <p>Осуществить умывание, включая гигиену глаз, носа, полости рта, ушей.</p> <p>Осуществить обработку зубных протезов (при необходимости).</p> <p>Расчесать волосы</p> <p>III. Завершение</p> <p>Навести порядок в месте проведения умывания</p> |   |   | <p>расходных материалов для обработки глаз, носа, полости рта, ушей).</p> <p>3. Место проведения умывания приведено в порядок</p>          |  |
| 9. | Помощь при умывании (сохранение навыков умывания и расчесывания волос и (или) облегчение данного процесса) | <p>I. Подготовка</p> <p>Согласовать последовательность действий, вид, объем помощи при умывании и расчесывания волос</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Осуществить необходимые</p>  | 1 раз в день                            | <p>1. Наличие места, воды, инвентаря для проведения умывания и расчесывания волос.</p> <p>2. Наличие предметов личной гигиены, полотенца.</p> <p>3. Наличие расходных</p> | <p>1. Обеспечено поддержание навыков умывания и расчесывания волос.</p> <p>2. Обеспечено совместное выполнение действий при умывании и</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу                | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу | Показатели качества социальной услуги по уходу |
|-----|--|---|---|--|--|--|
|     |  | <p>действия при умывании и расчесывании волос в соответствии с достигнутой договоренностью.<br/>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении<br/>III. Завершение<br/>Осуществить необходимые действия при наведении порядка в месте проведения умывания и расчесывания волос в соответствии с достигнутой договоренностью.<br/>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> |   | <p>материалов для обработки глаз, носа, полости рта, ушей</p>    | <p>расчесывании волос</p>                                    | <p>услуги по уходу</p>                         |
| 10. | Купание в кровати, включая мытье головы (процесс     | <p>I. Подготовка<br/>Обсудить последовательность</p>  | <p>1 раз в неделю<br/>50мин.</p>        | <p>1. Наличие места, воды, инвентаря для проведения купания,</p> | <p>1. Купание осуществляется в безопасной и удобной</p>      | <p>Услуга предоставлена своевременно в</p>     |

| № | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание      | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|---|---|---|--|---|--|--|
|   | <p>очищения тела с водой и гигиеническими средствами)</p> | <p>действий при купании.<br/>           Подготовить место проведения купания, исключив сквозняки и обеспечив комфортную температуру воздуха.<br/>           Подготовить чистые полотенца (простыни), одежду, инвентарь, предметы личной гигиены, воду комфортной температуры.<br/>           Подготовить к использованию ванну-простыню, надувную либо каркасную ванну для лежачих больных или клеенку<br/>           II. Выполнение<br/>           Расположить в ванной или на клеенке, придав безопасную и удобную позу.<br/>           Осуществить купание.<br/>           Осуществить мытье головы.<br/>           Просушить кожу и волосы.<br/>           III. Завершение<br/>           Навести порядок в месте</p> |  | <p>включая ванну-простыню, надувную либо каркасную ванну для лежачих больных.<br/>           2. Надлежащая температура воздуха в месте проведения купания.<br/>           3. Наличие предметов личной гигиены.<br/>           4. Наличие чистых одежды, полотенца (простыней)</p> | <p>позе.<br/>           2. Место проведения купания подготовлено надлежащим образом (оценивается температура воздуха в помещении, температура воды).<br/>           3. Купание проведено надлежащим образом (оценивается правильность применения инвентаря, предметов личной гигиены, полотенца (простыней), одежды).<br/>           4. Место проведения купания приведено в порядок</p> | <p>полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |



| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание  | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу  |
|-----|---|--|---|---|---|---|
| 11. | Купание в приспособленном помещении (месте), включая мытье головы (процесс очищения тела с водой и гигиеническими средствами) | <p>проведения купания</p> <p>I. Подготовка</p> <p>Обсудить последовательность действий при купании. Согласовать и подготовить место проведения купания, исключив сквозняки и обеспечить комфортную температуру воздуха. Подготовить инвентарь, чистые полотенца (простыни), одежду, предметы личной гигиены, воду комфортной температуры</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Помочь принять безопасную и удобную позу.</p> <p>Осуществить купание.</p> <p>Осуществить мытье головы.</p> <p>Просушить кожу и волосы</p> <p>III. Завершение</p> <p>Навести порядок в месте проведения купания</p> | 1 раз в неделю<br>40мин.                | <p>1. Наличие места, воды, инвентаря для проведения купания.</p> <p>2. Надлежащая температура воздуха в месте купания.</p> <p>3. Наличие предметов личной гигиены.</p> <p>4. Наличие чистых одежды, полотенец (простыней)</p> | <p>1. Купание осуществляется в удобной и безопасной позе.</p> <p>2. Место проведения купания подготовлено надлежащим образом (оценивается температура воздуха в помещении, температура воды).</p> <p>3. Купание проведено надлежащим образом (оценивается правильность применения инвентаря, предметов личной гигиены, полотенец (простыней), одежды).</p> <p>4. Место проведения купания приведено в порядок</p> | Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание  | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|-----|---|---|---|---|---|--|
| 12. | Помощь при купании в приспособленном помещении (месте), включая мытье головы (сохранение навыков купания и (или) облегчение данного процесса) | <p>I. Подготовка</p> <p>Согласовать последовательность действий, вид, объем помощи при купании</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Осуществить необходимые действия при купании в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые действия при наведении порядка в месте проведения купания в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при</p> | <p>1 раз в неделю</p> <p>27 мин.</p>    | <p>1. Наличие места, воды, инвентаря для проведения купания.</p> <p>2. Надлежащая температура воздуха в месте купания.</p> <p>3. Наличие предметов личной гигиены.</p> <p>4. Наличие чистых одежды, полотенец (простыней)</p> | <p>1. Обеспечено поддержание навыков купания.</p> <p>2. Обеспечено совместное выполнение действий при купании</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание             | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|-----|--|--|---|---|---|--|
| 13. | Гигиеническое обтирание (процесс очищения кожных покровов водой) | <p>необходимости) в их выполнении</p> <p>I. Подготовка<br/>Обсудить последовательность действий при гигиеническом обтирании.<br/>Подготовить место проведения гигиенического обтирания, исключив сквозняки и обеспечив комфортную температуру воздуха.<br/>Подготовить инвентарь, чистые полотенца (простыни), одежду, предметы личной гигиены, воду комфортной температуры<br/>II. Выполнение<br/>Помочь принять безопасную и удобную позу.<br/>Осуществить гигиеническое обтирание, просушить кожу<br/>III. Завершение<br/>Навести порядок в месте</p> | <p>1 раз в день</p> <p>12 мин.</p>      | <p>1. Наличие места, воды, инвентаря для проведения гигиенического обтирания.<br/>2. Надлежащая температура воздуха в месте проведения гигиенического обтирания.<br/>3. Наличие предметов личной гигиены.<br/>4. Наличие чистых одежды, полотенец (простыней)</p> | <p>1. Гигиеническое обтирание осуществляется в удобной и безопасной позе.<br/>2. Место проведения гигиенического обтирания подготовлено надлежащим образом (оценивается температура воздуха в помещении, температура воды).<br/>3. Гигиеническое обтирание проведено надлежащим образом (оценивается правильность применения инвентаря, предметов личной гигиены, полотенец (простыней), одежды).<br/>4. Место проведения</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание   | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|-----|--|--|--|---|---|--|
| 14. | Мытье головы, в том числе в кровати (процесс очищения кожи головы и волос с водой и гигиеническими средствами) | <p>проведения гигиенического обтирания</p> <p>I. Подготовка</p> <p>Обсудить последовательность действий при мытье головы. Согласовать и подготовить место проведения мытья головы, исключив сквозняки и обеспечить комфортную температуру воздуха.</p> <p>Подготовить инвентарь, чистые полотенца, предметы личной гигиены, воду комфортной температуры</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Помочь принять безопасную и удобную позу.</p> <p>Осуществить мытье головы, просушить волосы</p> <p>III. Завершение</p> <p>Навести порядок в месте проведения мытья головы</p> | <p>1 раз в неделю</p> <p>10мин.</p>              | <p>1. Наличие места, воды, инвентаря для проведения мытья головы.</p> <p>2. Надлежащая температура воздуха в местопроведения мытья головы.</p> <p>3. Наличие предметов личной гигиены.</p> <p>4. Наличие чистых полотенец</p> | <p>гигиенического обтирания приведено в порядок</p> <p>1. Мытье головы осуществляется в удобной и безопасной позе.</p> <p>2. Место проведения мытья головы подготовлено надлежащим образом (оценивается температура воздуха в помещении, температура воды).</p> <p>3. Мытье головы проведено надлежащим образом (оценивается правильность применения инвентаря, предметов личной гигиены, полотенец).</p> <p>4. Место проведения мытья головы приведено в</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание  | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги услугопо уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|-----|---|---|--|---|--|--|
| 15. | Помощь при мытье головы (сохранение навыков мытья головы и (или) облегчение данного процесса) | <p>I. Подготовка</p> <p>Согласовать последовательность действий, вид, объем помощи при мытье головы</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Осуществить необходимые действия при мытье головы в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые действия при наведении порядка в месте проведения мытья головы в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью</p> | <p>1 раз в неделю</p> <p>7 мин.</p>                    | <p>1. Наличие места, воды, инвентаря для проведения мытья головы.</p> <p>2. Надлежащая температура воздуха в местопроведения мытья головы.</p> <p>3. Наличие предметов личной гигиены.</p> <p>4. Наличие чистых полотенец</p> | <p>порядок</p> <p>1. Обеспечено поддержание навыков мытья головы.</p> <p>2. Обеспечено совместное выполнение действий при мытье головы</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание                                     | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги        | Условия предоставления социальной услуги по уходу  | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу  |
|-----|--|---|--|--|---|---|
| 16. | Подмывание (процесс очищения кожи с водой и гигиеническими средствами после опорожнения) | <p>выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>I. Подготовка<br/>Обсудить последовательность действий при подмывании.<br/>Согласовать и подготовить место проведения подмывания, исключив сквозняки и обеспечить комфортную температуру воздуха.<br/>Подготовить инвентарь, чистые полотенца, предметы личной гигиены, воду комфортной температуры</p> <p>II. Выполнение<br/>Помочь принять безопасную и удобную позу.<br/>Осуществить подмывание, просушить кожу</p> <p>III. Завершение<br/>Навести порядок в месте</p> | <p>1 раз в день</p> <p>15 мин. на 1 услугу</p> | <p>1. Наличие места, воды, инвентаря для проведения подмывания.<br/>2. Надлежащая температура воздуха в местопроведения подмывания.<br/>3. Наличие предметов личной гигиены.<br/>4. Наличие чистых полотенец</p> | <p>1. Подмывание осуществляется в удобной и безопасной позе.<br/>2. Место проведения подмывания подготовлено надлежащим образом (оценивается температура воздуха в помещении, температура воды).<br/>3. Подмывание проводится с использованием правильного применения инвентаря, предметов личной гигиены, полотенец).<br/>4. Место проведения подмывания приведено в порядок</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу.</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание  | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|-----|---|--|--|---|---|--|
| 17. | Гигиеническая обработка рук и ногтей (процесс обработки ногтей на руках с водой и гигиеническими средствами, включая стрижку или подпиливание ногтей) | <p>проведения подмывания</p> <p>1. Подготовка<br/>Обсудить последовательность действий при гигиенической обработке ногтей на руках.<br/>Согласовать и подготовить место для гигиенической обработки ногтей на руках.<br/>Подготовить инвентарь, предметы личной гигиены, чистые полотенца, воду комфортной температуры<br/>II. Выполнение<br/>Помочь принять безопасную и удобную позу.<br/>Осуществить гигиеническую обработку ногтей на руках<br/>III. Завершение<br/>Навести порядок в месте проведения гигиенической обработки ногтей на руках</p> | <p>2 раза в месяц</p> <p>10мин. на 1 услугу</p>  | <p>1. Наличие места, воды, инвентаря для проведения гигиенической обработки ногтей на руках.<br/>2. Наличие предметов личной гигиены.<br/>3. Наличие чистых полотенец</p> | <p>1. Гигиеническая обработка ногтей на руках осуществляется в удобной и безопасной позе.<br/>2. Место проведения гигиенической обработки ногтей на руках подготовлено надлежащим образом (оценивается температура воды).<br/>3. Гигиеническая обработка ногтей на руках проведена надлежащим образом (оценивается правильность применения инвентаря, предметов личной гигиены, полотенец).<br/>4. Место проведения гигиенической обработки ногтей на руках приведено в</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание   | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|-----|--|--|--|---|---|--|
| 18. | Помощь при гигиенической обработке рук и ногтей (сохранение навыков гигиенической обработки ногтей на руках и (или) облегчение данного процесса) | <p>I. Подготовка</p> <p>Согласовать последовательность действий, вид, объем помощи при гигиенической обработке ногтей на руках</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Осуществить необходимые действия при гигиенической обработке ногтей на руках в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые действия при наведении порядка в месте проведения гигиенической обработки ногтей на руках</p> <p>соответствии с достигнутой</p> | <p>2 раза в месяц</p> <p>7 мин. на 1 услугу</p>  | <p>1. Наличие места, воды, инвентаря для проведения гигиенической обработки ногтей на руках.</p> <p>2. Наличие предметов личной гигиены.</p> <p>3. Наличие чистых полотенец</p> | <p>порядок</p> <p>1. Обеспечено поддержание навыков гигиенической обработки ногтей на руках</p> <p>2. Обеспечено совместное выполнение действий при гигиенической обработке ногтей на руках</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |



| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание                                   | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|-----|--|---|--|---|--|--|
|     |  | <p>договоренностью.<br/>Наблюдать за<br/>правильностью<br/>выполняемых действий и<br/>помогать (при<br/>необходимости) в их<br/>выполнении</p>  |  |   |  |  |
| 19. | <p>Мытье ног (процесс<br/>очистки ног с водой<br/>и гигиеническими<br/>средствами)</p> | <p>I. Подготовка<br/>Обсудить<br/>последовательность<br/>действий при мытье ног.<br/>Согласовать и подготовить<br/>место проведения мытья<br/>ног, исключив сквозняки и<br/>обеспечив комфортную<br/>температуру воздуха.<br/>Подготовить инвентарь,<br/>чистые полотенца,<br/>предметы личной гигиены,<br/>воду комфортной<br/>температуры<br/>II. Выполнение<br/>Помочь принять<br/>безопасную и удобную<br/>позу.<br/>Осуществить мытье ног,<br/>просушить кожу.</p> | <p>1 раз в<br/>день</p>                          | <p>1. Наличие места, воды,<br/>инвентаря для<br/>проведения мытья ног.<br/>2. Надлежащая<br/>температура воздуха в<br/>месте проведения мытья<br/>ног.<br/>3. Наличие предметов<br/>личной гигиены.<br/>4. Наличие чистых<br/>полотенец</p> | <p>1. Мытье ног<br/>осуществляется в<br/>удобной и безопасной<br/>позе.<br/>2. Место проведения<br/>мытья ног<br/>подготовлено<br/>надлежащим образом<br/>(оценивается<br/>температура воздуха в<br/>помещении,<br/>температура воды).<br/>3. Мытье<br/>ног проведено<br/>надлежащим образом<br/>(оценивается<br/>правильность<br/>применения<br/>инвентаря, предметов<br/>личной гигиены,</p> | <p>Услуга<br/>предоставлена<br/>своевременно в<br/>полном объеме в<br/>соответствии с<br/>алгоритмом<br/>предоставления<br/>социальной<br/>услуги по уходу</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание   | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу  | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|-----|--|--|---|--|---|--|
|     |  | <p>III. Завершение</p> <p>Навести порядок в месте проведения мытья ног</p>   |   |  | <p>полотенец).</p> <p>4. Место проведения мытья ног приведено в порядок</p>   |  |
| 20. | <p>Помощь при мытье ног (сохранение навыков мытья ног и (или) облегчение данного процесса)</p> | <p>I. Подготовка</p> <p>Согласовать последовательность действий, вид, объем помощи при мытье ног</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Осуществить необходимые действия при мытье ног в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые действия при наведении порядка в месте проведения мытья ног в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> | <p>1 раз в день</p> <p>7 мин.</p>       | <p>1. Наличие места, воды, инвентаря для проведения мытья ног.</p> <p>2. Надежная температура воздуха в месте проведения мытья ног.</p> <p>3. Наличие предметов личной гигиены.</p> <p>4. Наличие чистых полотенец</p> | <p>1. Обеспечено поддержание навыков мытья ног.</p> <p>2. Обеспечено совместное выполнение действий при мытье ног</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание  | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу  |
|-----|---|--|---|---|---|---|
| 21. | Гигиеническая обработка ног и ногтей (процесс обработки ногтей на ногах с водой и гигиеническими средствами, включая стрижку или подпиливание ногтей) | <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>I. Подготовка Обсушить последовательность действий при гигиенической обработке ногтей на ногах. Согласовать и подготовить место проведения гигиенической обработки ногтей на ногах. Подготовить инвентарь, предметы личной гигиены, чистые полотенца, воду комфортной температуры</p> <p>II. Выполнение Помочь принять безопасную и удобную позу. Осуществить гигиеническую обработку ногтей на ногах</p> | 1 раз в месяц<br><br>40 мин.            | <p>1. Наличие места, воды, инвентаря для проведения гигиенической обработки ногтей на ногах.</p> <p>2. Наличие предметов личной гигиены.</p> <p>3. Наличие чистых полотенец</p> | <p>1. Гигиеническая обработка ногтей на ногах осуществляется в удобной и безопасной позе.</p> <p>2. Место проведения гигиенической обработки ногтей на ногах подготовлено надлежащим образом (оценивается температура воды).</p> <p>3. Гигиеническая обработка ногтей на ногах проведена надлежащим образом (оценивается правильность применения инвентаря, предметов личной гигиены,</p> | Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание  | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|-----|---|--|---|---|---|--|
|     |   | <p>III. Завершение</p> <p>Навести порядок в месте проведения гигиенической обработки ногтей на ногах</p>   |   |   | <p>полотенец).</p> <p>4. Место проведения гигиенической обработки ногтей на ногах приведено в порядок</p>   |  |
| 22. | <p>Помощь при гигиенической обработке ног и ногтей (сохранение навыков мытья ног и (или) облегчение данного процесса)</p> | <p>I. Подготовка</p> <p>Согласовать последовательность действий, вид, объем помощи при гигиенической обработке ногтей на ногах</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Осуществить необходимые действия при гигиенической обработке ногтей на ногах в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые</p> | <p>1 раз в месяц</p> <p>27 мин.</p>     | <p>1. Наличие места, воды, инвентаря для проведения гигиенической обработки ногтей на ногах.</p> <p>2. Наличие предметов личной гигиены.</p> <p>3. Наличие чистых полотенец</p> | <p>1. Обеспечено поддержание навыков гигиенической обработки ногтей на ногах.</p> <p>2. Обеспечено совместное выполнение действий при гигиенической обработке ногтей на ногах</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание  | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги услугипо уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу   |  |
|-----|---|--|--|---|--|--|--|
| 23. | Гигиеническое бритье (процесс удаления волос на лице) | <p>действия при наведении порядка в месте проведения гигиенической обработки ногтей на ногах в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> | <p>До 2 раз в неделю</p>                               | <p>10 мин. на 1 услугу</p>                        | <p>1. Наличие места, воды, инвентаря для проведения бритья.</p> <p>2. Наличие предметов личной гигиены.</p> <p>3. Наличие чистых полотенец</p> | <p>1. Бритье осуществляется в удобной и безопасной позе.</p> <p>2. Место проведения бритья подготовлено надлежащим образом (оценивается температура воды).</p> <p>3. Бритье проведено надлежащим образом (оценивается правильность применения инвентаря, предметов</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание                | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|-----|---|---|---|---|--|--|
|     |   | <p>III. Завершение</p> <p>Навести порядок в месте проведения бритья</p>   |   |   | <p>личной гигиены, полотенец).</p> <p>4. Место проведения бритья приведено в порядок</p>   |  |
| 24. | <p>Гигиеническая стрижка (процесс укорачивания волос на голове)</p> | <p>I. Подготовка</p> <p>Обсудить последовательность действий при гигиенической стрижке.</p> <p>Согласовать и подготовить место проведения гигиенической стрижки.</p> <p>Подготовить инвентарь, чистые полотенца, воду комфортной температуры</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Помочь принять безопасную и удобную позу.</p> <p>Осуществить гигиеническую стрижку</p> <p>III. Завершение</p> <p>Навести порядок в месте проведения гигиенической стрижки</p> | <p>1 раз в месяц</p>                    | <p>1. Наличие места, воды, инвентаря для проведения гигиенической стрижки.</p> <p>2. Наличие чистых полотенец</p> | <p>1. Гигиеническая стрижка осуществляется в удобной и безопасной позе.</p> <p>2. Место проведения гигиенической стрижки подготовлено надлежащим образом (оценивается температура воды).</p> <p>3. Гигиеническая стрижка проведена надлежащим образом (оценивается правильность применения инвентаря, полотенец).</p> <p>4. Место проведения гигиенической стрижки приведено в</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание  | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги услугопо уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу  |
|-----|---|--|--|---|--|---|
| 25. | Смена одежды (обуви) (процессы одевания, раздевания)  | <p>I. Подготовка</p> <p>Обесудить последовательность действий при смене одежды (обуви) исходя из потребности и ситуации.</p> <p>Подготовить сменную одежду (обувь)</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Помочь принять безопасную и удобную позу.</p> <p>Осуществить смену одежды (обуви).</p> <p>III. Завершение</p> <p>Навести порядок в месте проведения смены одежды (обуви)</p> | <p>До 2 раз в день</p> <p>10 мин. на 1 услугу</p>      | <p>1. Наличие одежды, соответствующей полу, размеру, сезону.</p> <p>2. Наличие обуви, соответствующей полу, размеру, сезону</p> | <p>порядок</p> <p>1. Смена одежды (обуви) осуществляется в удобной и безопасной позе.</p> <p>2. Смена одежды (обуви) осуществлена надлежащим образом (оценивается соответствие одежды (обуви) полу, размеру, сезону, потребности, ситуации).</p> <p>3. Место проведения смены одежды (обуви) приведено в порядок</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления услуги по уходу</p> |
| 26. | Помощь при смене одежды (обуви) (сохранение навыков одевания, раздевания и (или) облегчение данного процесса) | <p>I. Подготовка</p> <p>Согласовать последовательность действий, вид, объем помощи при смене одежды (обуви).</p> <p>II. Выполнение</p>   | <p>До 2 раз в день</p> <p>7 мин. на 1 услугу</p>       | <p>1. Наличие одежды, соответствующей полу, размеру, сезону.</p> <p>2. Наличие обуви, соответствующей полу, размеру, сезону</p> | <p>1. Обеспечено поддержание навыков смены одежды (обуви).</p> <p>2. Обеспечено совместное выполнение действий</p>   | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления</p>                 |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу | Показатели качества социальной услуги по уходу |
|-----|--|--|---|---|--|--|
|     |  | <p>Осуществить необходимые действия при смене одежды (обуви) в соответствии с достигнутой договоренностью.<br/>           Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении.<br/>           III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые действия при наведении порядка в месте проведения смены одежды (обуви) в соответствии с достигнутой договоренностью.<br/>           Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> |   |   | при смене одежды (обуви)                                     | социальной услуги по уходу                     |
| 27. | Смена нательного белья (процессы снятия, надевания   | I. Подготовка<br>Обслужить<br>последовательность   | До 2 раз в день                         | 1. Наличие нательного белья, соответствующего     | 1. Смена нательного белья осуществляется в удобной и         | Услуга предоставлена своевременно в            |



| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание   | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу                  | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу  |
|-----|--|--|---|--|--|---|
|     | нательного белья)  | <p>действий при смене нательного белья исходя из потребности.</p> <p>Подготовить сменное нательное белье</p> <p>II. Выполнение Помочь принять безопасную и удобную позу.</p> <p>Осуществить смену нательного белья.</p> <p>III. Завершение Навести порядок в месте проведения смены нательного белья</p> |   | полу, размеру  | <p>безопасной позе.</p> <p>2. Смена нательного белья осуществляется надлежащим образом (оценивается соответствие нательного белья полу, размеру, потребности).</p> <p>3. Место проведения смены нательного белья приведено в порядок</p> | полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу                                     |
| 28. | Помощь при смене нательного белья (сохранение навыков снятия, надевания нательного белья и (или) облечение данного процесса) | <p>I. Подготовка Согласовать последовательность действий, вид, объем помощи при смене нательного белья</p> <p>II. Выполнение Осуществить необходимые действия при смене нательного белья в соответствии с достигнутой договоренностью.</p>   | До 2 раз в день                         | <p>1. Наличие нательного белья, соответствующего полу, размеру</p> | <p>1. Обеспечено поддержание навыков смены нательного белья.</p> <p>2. Обеспечено совместное выполнение действий при смене нательного белья</p>  | Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание                             | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу              | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу  |
|-----|--|--|--|--|---|---|
|     |  | <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать в их выполнении</p> <p>III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые действия при наведении порядка в месте проведения смены нательного белья в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> |  |  |   |   |
| 29. | Смена постельного белья (процессы снятия, надевания предметов постельного белья) | <p>I. Подготовка</p> <p>Обсудить последовательность действий при смене постельного белья исходя из потребности.</p> <p>Подготовить сменное постельное белье</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Помочь приять</p>   | 1 раз в неделю                                   | 1. Наличие не менее одного комплекта чистого постельного белья | <p>1. Смена постельного белья осуществляется в удобной и безопасной позе.</p> <p>2. Смена постельного белья осуществляется надлежащим образом (оценивается свежесть, комплектность)</p> | Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание  | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу              | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу    | Показатели качества социальной услуги по уходу  |
|-----|---|--|---|--|---|---|
| 30. | Помощь при смене постельного белья (сохранение навыков снятия, надевания предметов постельного белья и (или) облегчение данного процесса) | <p>безопасную и удобную позу исходя из способа смены постельного белья.<br/>         Осуществить смену постельного белья<br/>         III. Завершение<br/>         Навести порядок в месте проведения смены постельного белья</p> <p>I. Подготовка<br/>         Согласовать последовательность действий, вид, объем помощи при смене постельного белья<br/>         II. Выполнение<br/>         Осуществить необходимые действия при смене постельного белья в соответствии с достигнутой договоренностью.<br/>         Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> | 1 раз в неделю                          | 1. Наличие не менее одного комплекта чистого постельного белья | 3. Место проведения смены постельного белья приведено в порядок | Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание   | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|-----|--|--|--|---|--|--|
| 31. | Смена абсорбирующего белья, включая гигиеническую обработку (процессы снятия и надевания абсорбирующего белья с последующим очищением телаводой и (или) гигиеническими средствами) | <p>III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые действия при наведении порядка в месте проведения смены постельного белья в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>1. Подготовка</p> <p>Обсудить последовательность действий при замене абсорбирующего белья.</p> <p>Согласовать и подготовить место проведения замены абсорбирующего белья, включив сквозняки и обеспечив комфортную температуру воздуха.</p> <p>Подготовить абсорбирующее белье, чистые полотенца,</p> | До 3 раз в день                                  | 10 мин. на 1 услугу                               | <p>1. Наличие абсорбирующего белья.</p> <p>2. Наличие места, воды, инвентаря для проведения замены абсорбирующего белья.</p> <p>3. Надлежащая температура воздуха в месте замены абсорбирующего белья.</p> <p>4. Наличие предметов личной гигиены и чистых полотенец</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание  | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги          | Условия предоставления социальной услуги по уходу  | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу  |
|-----|---|---|--|--|--|---|
|     |   | <p>инвентарь, предметы личной гигиены, воду комфортной температуры</p> <p>II. Выполнение Помочь принять безопасную и удобную позу.</p> <p>Осуществить замену абсорбирующего белья, обеспечив необходимое очищение водой и (или) гигиеническими средствами</p> <p>III. Завершение Нанести порядок в месте проведения замены абсорбирующего белья</p> |  |  | <p>3. Замена абсорбирующего белья осуществлена надлежащим образом (оценивается правильность применения абсорбирующего белья, инвентаря, предметов личной гигиены, полотенец).</p> <p>4. Обеспечена гигиена после замены абсорбирующего белья.</p> <p>5. Место проведения замены абсорбирующего белья приведено в порядок</p> |   |
| 32. | Помощь при смене абсорбирующего белья (сохранение навыков снятия и надевания абсорбирующего белья и (или) | <p>I. Подготовка</p> <p>Согласовать последовательность действий, вид, объем помощи при замене абсорбирующего белья</p> <p>II. Выполнение</p>  | <p>До 3 раз в день</p> <p>7 мин. на 1 услугу</p> | <p>1. Наличие абсорбирующего белья.</p> <p>2. Наличие места, воды, инвентаря для проведения замены абсорбирующего белья.</p> <p>3. Наличие предметов</p> | <p>1. Обеспечено поддержание навыков замены абсорбирующего белья.</p> <p>2. Обеспечено совместное</p>  | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу | Показатели качества социальной услуги по уходу |
|-----|--|---|---|---|--|--|
|     | облегчение данного процесса)                         | <p>Осуществить необходимые действия при замене абсорбирующего белья в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые действия при наведении порядка в месте проведения замены абсорбирующего белья в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> |   | личной гигиены и чистых полотенец                 | выполнение действий при замене абсорбирующего белья          | социальной услуги по уходу                     |
| 33. | Помощь при пользовании туалетом                      | I. Подготовка<br>Согласовать  | До 3 раз в день<br>10 мин. на 1         | 1. Наличие предметов личной гигиены.              | 1. Обеспечено поддержание навыков                            | Услуга предоставлена                           |

| № | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание  | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу  | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу  |
|---|---|--|--|--|---|---|
|   | <p>(иными приспособлениями), включая гигиеническую обработку (поддержание способности и сохранение навыков пользования туалетом и (или) иными приспособлениями и (или) облегчение данного процесса)</p> | <p>последовательность действий, вид, объем помощи при пользовании туалетом и (или) иными приспособлениями, включая гигиену после опорожнения</p> <p>II. Выполнение Помочь уединиться (при необходимости).</p> <p>Осуществить необходимые действия при пользовании туалетом и (или) иными приспособлениями в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые действия при наведении порядка в туалете и (или) месте пользования иными приспособлениями в соответствии с достигнутой</p> | услугу   | <p>2. Наличие чистых полотенец.</p> <p>3. Наличие туалета или иных приспособлений (судно и (или) иные технические средства реабилитации)</p> | <p>пользования туалетом или иными приспособлениями.</p> <p>2. Обеспечено совместное выполнение действий при пользовании туалетом или иными приспособлениями</p> | <p>своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание   | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу  | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|-----|--|--|---|--|--|--|
|     |  | <p>договоренностью.<br/>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p>   |   |  |  |  |
| 34. | <p>Замена мочеприемника и (или) калоприемника (процесс замены мочеприемника и (или) калоприемника и ухода за прилегающими кожными покровами)</p> | <p>I. Подготовка<br/>Обсудить последовательность действий при замене мочеприемника и (или) калоприемника.<br/>Согласовать и подготовить место проведения замены мочеприемника и (или) калоприемника.<br/>Подготовить мочеприемник и (или) калоприемник, чистые полотенца, инвентарь, предметы личной гигиены, воду комфортной температуры<br/>II. Выполнение<br/>Помочь принять безопасную и удобную позу.</p> | <p>До 2 раз в день</p>                  | <p>1. Наличие места, воды, инвентаря, расходных материалов для проведения замены мочеприемника и (или) калоприемника.<br/>2. Наличие предметов личной гигиены.<br/>3. Наличие чистых полотенец</p> | <p>1. Замена мочеприемника и (или) калоприемника осуществляется в безопасной и удобной позе.<br/>2. Замена мочеприемника и (или) калоприемника осуществляется надлежащим образом (оценивается правильность замены мочеприемника и (или) калоприемника уходом за кожными покровами).<br/>3. Место проведения замены мочеприемника и</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |



| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание   | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуго по уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|-----|--|--|--|---|---|--|
| 35. | Помощь при замене моче priемника и (или) калоприемника (сохранение навыков замены моче priемника и (или) калоприемника, ухода за прилегающими кожными покровами и (или) облегчение данного процесса) | <p>Осуществить замену моче priемника и (или) калоприемника, обеспечить необходимый уход за кожными покровами водой и (или) гигиеническими средствами.</p> <p>III. Завершение</p> <p>Навести порядок в месте проведения замены моче priемника и (или) калоприемника</p> | <p>До 2 раз в день</p>                           | <p>7 мин. на 1 услугу</p>   | <p>(или) калоприемника приведено в порядок</p>  | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |
|     |  |  | <p>До 2 раз в день</p>                           | <p>1. Наличие места, воды, инвентаря, расходных материалов для проведения замены моче priемника и (или) калоприемника.</p> <p>2. Наличие предметов личной гигиены.</p> <p>3. Наличие чистых полотенец</p> | <p>1. Обеспечено поддержание навыков замены моче priемника и (или) калоприемника.</p> <p>2. Обеспечено совместное выполнение действий при замене моче priемника и (или) калоприемника</p> |  |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание   | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|-----|--|---|--|---|---|--|
|     |  | <p>правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые действия при наведении порядка в месте проведения замены мочеприемника и (или) калоприемника в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> |  |   |   |  |
| 36. | <p>Позиционирование (процессы изменения позы в кровати в целях профилактики аспирации, пролежней, контрактур, тромбозов, застойных</p> | <p>I. Подготовка</p> <p>Обсудить последовательность действий при позиционировании.</p> <p>Убрать посторонние предметы с места проведения</p>  | <p>До 3 раз в день</p>                           | <p>7 мин. на 1 услугу</p>                         | <p>1. Место проведения позиционирования подготовлено надлежащим образом (оценивается отсутствие посторонних предметов).</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание (явлений и др.)   | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услугою уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу  |
|-----|--|--|--|---|--|---|
|     |  | <p>позиционирования.</p> <p>Подготовить инвентарь и оборудование</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Осуществить позиционирование в кровати в положении лежа или сидя, в том числе на краю кровати.</p> <p>Обеспечить безопасную и удобную позу</p> <p>III. Завершение</p> <p>Навести порядок в месте проведения позиционирования</p> |  |   | <p>2. Позиционирование проведено надлежащим образом (оценивается обеспечение удобной и безопасной позы, правильность проведения позиционирования, применения инвентаря).</p> <p>3. Место проведения позиционирования приведено в порядок</p> | услуги по уходу   |
| 37. | Помощь при позиционировании (поддержание двигательных навыков в целях профилактики аспирации, пролежней, контрактур, тромбозов, застойных явлений и др. и (или) облегчение данного | <p>I. Подготовка</p> <p>Согласовать последовательность действий, вид, объем помощи при позиционировании</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Осуществить необходимые действия при позиционировании в соответствии с достигнутой договоренностью.</p>   | До 3 раз в день                                | <p>1. Наличие инвентаря для проведения позиционирования (валики, укладки, подушки, иные приспособления)</p> | <p>1. Обеспечено поддержание двигательных навыков.</p> <p>2. Обеспечено совместное выполнение действий при позиционировании</p>  | Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание (процесса) | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу                                    | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|-----|---|--|--|--|--|--|
|     |   | <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые действия при наведении порядка в месте проведения позиционирования в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> |  |  |  |  |
| 38. | Пересаживание (процесс перемещения)                             | <p>I. Подготовка</p> <p>Обсудить последовательность действий при пересаживании.</p> <p>Согласовать и подготовить место проведения пересаживания (убрать</p>  | <p>До 3 раз в день</p> <p>7 мин. на 1 услугу</p> | <p>1. Наличие инвентаря для пересаживания (валики, подушки, иные приспособления)</p> | <p>1. Место проведения пересаживания подготовлено надлежащим образом (оценивается отсутствие посторонних предметов).</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание  | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу                                    | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|-----|---|---|--|--|---|--|
| 39. | Помощь при пересаживании (поддержание двигательных навыков и (или) облегчение данного процесса) | <p>посторонние предметы)</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Осуществить пересаживание.</p> <p>Обеспечить безопасную и удобную позу</p> <p>III. Завершение</p> <p>Навести порядок в месте проведения пересаживания</p> | <p>До 3 раз в день</p> <p>5 мин. на 1 услугу</p> | <p>1. Наличие инвентаря для пересаживания (валики, подушки, иные приспособления)</p> | <p>2. Пересаживание осуществлено надлежащим образом (оценивается правильность проведения пересаживания, применения инвентаря).</p> <p>3. Место проведения пересаживания приведено в порядок</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание   | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги      | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|-----|--|--|--|---|---|--|
| 40. | Помощь при передвижении по помещению, пересаживании (поддерживание способности к передвижению) | <p>III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые действия при наведении порядка в месте проведения пересаживания в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>I. Подготовка</p> <p>Согласовать последовательность действий, вид, объем помощи при передвижении по помещению. Убрать посторонние предметы, препятствующие передвижению</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Осуществить необходимые действия при передвижении по помещению в</p> | <p>До 3 раз в день</p> <p>15 мин. в день</p> | <p>1. Наличие технических средств реабилитации для передвижения.</p> <p>2. Наличие возможности для перемещения, в том числе на кресле-коляске (при необходимости)</p> | <p>1. Обеспечено поддержание навыков передвижения.</p> <p>2. Обеспечено совместное выполнение действий при передвижении</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание                                    | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги    | Условия предоставления социальной услуги по уходу  | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу                                       | Показатели качества социальной услуги по уходу                                       |
|-----|---|---|--|--|--|--|
|     |   | <p>соответствии с достигнутой договоренностью.<br/>           Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении<br/>           III. Завершение<br/>           Осуществить необходимые действия при наведении порядка в месте проведения передвижения в соответствии с достигнутой договоренностью.<br/>           Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> |  |  |  |  |
| 41. | Измерение температуры тела, артериального давления, пульса, сатурации (в соответствии с | <p>I. Подготовка<br/>           Обсудить последовательность измерений.<br/>           Согласовать место проведения измерений.</p>   | <p>1 раз в день<br/>           10 мин.</p> | <p>1. Наличие приборов для проведения измерений температуры тела, артериального давления, пульса, сатурации.</p> | <p>1. Наблюдение за состоянием здоровья проведено надлежащим образом (оценивается правильность</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание  | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги    | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|-----|---|--|--|---|---|--|
|     | <p>медицинскими рекомендациями) (процесс наблюдения за состоянием здоровья)</p>   | <p>Подготовить приборы и инвентарь.<br/>           II. Выполнение<br/>           Осуществить измерения.<br/>           Проинформировать о результатах, исключив их оценку.<br/>           Записать результаты.<br/>           III. Завершение<br/>           Навести порядок в месте проведения измерений</p>  |  | <p>2. Наличие инвентаря</p>   | <p>использования приборов и записи (результата).<br/>           2. Место проведения измерений приведено в порядок</p>   | <p>предоставления социальной услуги по уходу</p>   |
| 42. | <p>Помощь в соблюдении медицинских рекомендаций (поддержание способности следовать медицинским назначениям и рекомендациям)</p> | <p>I. Подготовка<br/>           Согласовать последовательность действий, вид, объем помощи при выполнении медицинских назначений и рекомендаций<br/>           II. Выполнение<br/>           Осуществить необходимые действия при выполнении медицинских назначений и рекомендаций в соответствии с достигнутой договоренностью.<br/>           Наблюдать за правильностью</p> | <p>1 раз в день<br/>           10 мин.</p> | <p>1. Наличие медицинских назначений и рекомендаций.<br/>           2. Наличие инвентаря для выполнения медицинских назначений и рекомендаций</p> | <p>1. Обеспечено поддержание навыков выполнения медицинских назначений и рекомендаций.<br/>           2. Обеспечено совместное выполнение действий при выполнении медицинских назначений и рекомендаций</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |



| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание  | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги          | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|-----|---|--|--|---|---|--|
|     |   | <p>выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые действия при наведении порядка в месте выполнения медицинских назначений и рекомендаций в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> |  |   |   |  |
| 43. | <p>Подготовка лекарственных препаратов к приему (процесс подготовки порций лекарственных препаратов к приему)</p> | <p>I. Подготовка</p> <p>Определить лекарственные препараты (сверить с листом назначений лекарственных препаратов)</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Подготовить лекарственные препараты (положить в приспособление для</p>  | <p>До 3 раз в день</p> <p>5 мин. на 1 услугу</p> | <p>1. Наличие лекарственных препаратов согласно медицинскому назначению.</p> <p>2. Наличие листа назначений лекарственных препаратов.</p> | <p>1. Порции лекарственных препаратов подготовлены надлежащим образом (оценивается правильность подготовки порций лекарственных</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание  | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги          | Условия предоставления социальной услуги по уходу  | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу   |
|-----|---|--|--|--|---|--|
| 44. | Помощь в соблюдении приема лекарственных препаратов (поддержание способности принимать лекарственные препараты) | <p>I. Подготовка</p> <p>Согласовать последовательность действий, вид, объем помощи при приеме лекарственных препаратов</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Осуществить необходимые действия при приеме лекарственных препаратов в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> | <p>До 3 раз в день</p> <p>5 мин. на 1 услугу</p> | <p>3. Наличие приспособления для хранения порций лекарственных препаратов</p> <p>1. Наличие лекарственных препаратов согласно медицинскому назначению.</p> <p>2. Наличие листа назначений лекарственных препаратов</p> | <p>препаратов в соответствии с листом назначений лекарственных препаратов).</p> <p>2. Место подготовки препаратов приведено в порядок</p> <p>1. Обеспечено поддержание способности принимать лекарственные препараты.</p> <p>2. Обеспечено совместное выполнение действий при приеме лекарственных препаратов</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание  | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу  |   |
|-----|---|---|---|---|--|---|---|
| 45. | Помощь в использовании очков и (или) слуховых аппаратов (поддержание способности пользоваться очками и (или) слуховым аппаратом и/или обеспечение их использования) | <p>III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые действия при наведении порядка в месте приема лекарственных препаратов в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>I. Подготовка</p> <p>Согласовать последовательность действий, вид, объем помощи при использовании очков и (или) слухового аппарата</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Осуществить необходимые действия при уходе за линзами очков и (или) обеспечении функционирования слухового аппарата в</p> | До 2 раз в день                         | 3 мин. на 1 услугу                                | <p>1. Наличие очков и инвентаря для поддержания чистоты линз.</p> <p>2. Наличие слухового аппарата и комплектующих</p> | <p>1. Обеспечено поддержание способности пользоваться очками и (или) слуховым аппаратом.</p> <p>2. Обеспечено совместное выполнение действий при уходе за линзами очков и (или) обеспечении функционирования слухового аппарата</p> | Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услугопо уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу | Показатели качества социальной услуги по уходу |
|-----|--|---|---|---|--|--|
|     |  | <p>соответствии с достигнутой договоренностью.<br/> Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении<br/> III. Завершение<br/> Осуществить необходимые действия при наведении порядка в месте проведения ухода за линзами очков и (или) обеспечения функционирования слухового аппарата в соответствии с достигнутой договоренностью.<br/> Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> |   |   |  |  |
| 46. | Помощь в использовании                               | I. Подготовка<br>Согласовать  | До 2 раз в день                                 | 1. Наличие протеза или ортеза                     | 1. Обеспечено поддержание навыков                            | Услуга предоставлена                           |

| № | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание                                     | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги услугопо уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу  |
|---|--|---|--|---|---|---|
|   | <p>протезов или ортезов (сохранение навыков надевания и снятия протезов или ортезов)</p> | <p>последовательность действий, вид, объем помощи при использовании протезов или ортезов</p> <p>II. Выполнение</p> <p>Осуществить необходимые действия при надевании и снятии протезов или ортезов в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые действия при наведении порядка в месте проведения надевания и снятия протезов или ортезов в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и</p> | услугу   |   | <p>использования протеза или ортеза.</p> <p>2. Обеспечено совместное выполнение действий при подготовке к надеванию и снятию протеза или ортеза</p> | <p>своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание  | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу  |
|-----|---|---|---|---|--|---|
| 47. | Помощь в поддержке сильной социальной активности (поддержание потребности в осуществлении социальных желаний, стремлений) | <p>помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>I. Подготовка<br/>Выявить наличие социальных желаний, стремлений.<br/>Использовать разные виды мотивации для определения и реализации социальных желаний, стремлений.<br/>Помочь с выбором видов деятельности, выполнение которых позволит реализовать социальные желания, стремления.<br/>Согласовать последовательность действий, объем помощи для поддержания сильной социальной активности</p> <p>II. Выполнение<br/>Осуществить необходимые действия для поддержания сильной социальной активности в соответствии с достигнутой</p> | 1 раз в день                            | 1. Наличие возможностей, обстоятельств и условий для реализации сильной социальной активности | 1. Обеспечено поддержание сильной социальной активности.<br>2. Обеспечено совместное выполнение действий при поддержании сильной социальной активности | Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание                    | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу                                       | Показатели качества социальной услуги по уходу                                       |
|-----|---|--|--|---|--|--|
|     |   | <p>договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые действия после завершения деятельности по реализации социальных желаний, стремлений. в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> |  |   |  |  |
| 48. | Помощь в поддержании социальной физической активности, включая прогулки | <p>I. Подготовка</p> <p>Выявить наличие желаний, стремлений вести позитивный физически активный образ жизни.</p> <p>Мотивировать двигаться,</p>  | До 2 раз в неделю                                | 45 мин. на 1 услугу                               | <p>1. Обеспечено поддержание позитивной физической активности.</p> <p>2. Обеспечено совместное</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом</p> |

| № | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу |
|---|--|--|--|---|---|--|
|   | (поддержание потребности в движении)                 | <p>вести послыльный физически активный образ жизни.<br/> Помочь с выбором послыльной физической активности.<br/> Согласовать последовательность действий, вид, объем помощи при осуществлении послыльной физической активности<br/> II. Выполнение<br/> Осуществить необходимые действия при осуществлении послыльной физической активности в соответствии с достигнутой договоренностью.<br/> Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении<br/> III. Завершение<br/> Осуществить необходимые действия по завершению физической активности в</p> |  | активности  | выполнение действий при послыльной физической активности, в том числе с учетом медицинских рекомендаций (при наличии) | предоставления социальной услуги по уходу      |



| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание  | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу   | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу  |
|-----|---|---|---|---|--|---|
| 49. | Помощь в поддержании посильной бытовой активности (поддержание навыков ведения домашнего хозяйства) | <p>соответствии с достигнутой договоренностью.<br/>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>I. Подготовка<br/>Выявить наличие желаний, стремлений к посильному участию в ведении домашнего хозяйства.<br/>Мотивировать посильно участвовать в ведении домашнего хозяйства.<br/>Помочь с выбором посильной бытовой активности.<br/>Согласовать последовательность действий, вид, объем помощи для осуществления посильной бытовой активности<br/>II. Выполнение<br/>Осуществить необходимые</p> | 1 раз в день<br><br>15 мин.             | 1. Наличие возможностей, обстоятельств и условий для осуществления посильной бытовой активности | 1. Обеспечено поддержание посильной бытовой активности.<br>2. Обеспечено совместное выполнение действий при посильной бытовой активности | Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в соответствии с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу |

| №   | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу           | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу  | Показатели качества социальной услуги по уходу             |
|-----|--|---|--|---|---|--|
|     |  | <p>действия при сильном участии в ведении домашнего хозяйства в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые действия после завершения оказания услуги в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> |  |   |   |  |
| 50. | Помощь в поддержании когнитивных функций             | <p>I. Подготовка</p> <p>Выявить наличие интересов (занятий), позволяющих поддерживать и сохранять</p>   | <p>1 раз в день</p> <p>15 мин.</p>               | <p>I. Наличие возможностей, обстоятельств и условий для</p> | <p>I. Обеспечена организация деятельности, способствующей</p> | <p>Услуга предоставлена своевременно в полном объеме в</p> |

| № | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание                              | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу   | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Условия предоставления социальной услуги по уходу  | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу   | Показатели качества социальной услуги по уходу                             |
|---|---|--|--|--|--|--|
|   | (поддержание навыков, способствующих сохранению памяти, внимания, мышления и др.) | <p>когнитивные функции.<br/> Мотивировать активно участвовать в реализации интересов (занятий), способствующих поддержанию и сохранению когнитивных функций.<br/> Помочь с выбором активной деятельности, способствующей поддержанию и сохранению когнитивных функций.<br/> Согласовать последовательность действий, вид, объем помощи при организации деятельности, способствующей поддержанию и сохранению когнитивных функций<br/> II. Выполнение<br/> Осуществить необходимые действия при организации деятельности, способствующей поддержанию и сохранению когнитивных функций, в соответствии с достигнутой</p> |  | <p>осуществления деятельности, способствующей поддержанию и сохранению когнитивных функций</p> | <p>сохранению когнитивных функций.<br/> 2. Обеспечено совместное выполнение действий при организации деятельности, способствующей сохранению когнитивных функций</p> | <p>соответствия с алгоритмом предоставления социальной услуги по уходу</p> |

| № | Наименование социальной услуги по уходу, ее описание | Алгоритм предоставления социальной услуги по уходу  | Объем и периодичность социальной услуги | Условия предоставления социальной услуги по уходу | Оценка результатов предоставления социальной услуги по уходу | Показатели качества социальной услуги по уходу |
|---|--|---|---|---|--|--|
|   |  | <p>договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> <p>III. Завершение</p> <p>Осуществить необходимые действия при наведении порядка в месте организации деятельности, способствующей поддержанию и сохранению когнитивных функций, в соответствии с достигнутой договоренностью.</p> <p>Наблюдать за правильностью выполняемых действий и помогать (при необходимости) в их выполнении</p> |   |   |  |  |

Примечание:

<sup>1)</sup> при наличии медицинских показаний периодичность и кратность предоставления социальных услуг по уходу могут быть увеличены с учетом состояния гражданина, нуждающегося в уходе;

<sup>21</sup> приведено рекомендуемое настоящим стандартом время предоставления социальной услуги по уходу, при этом время предоставления услуги, требующей повышенных затрат на ее выполнение, может быть увеличено с учетом состояния гражданина, нуждающегося в уходе.

Утверждены приказом министерства  
социальной защиты Воронежской области  
от 28.02.2024 № 930/08

**Порядок предоставления социальных услуг по уходу,  
включаемых в социальный пакет долговременного ухода,  
в форме социального обслуживания на дому**

1. Настоящий порядок устанавливает правила предоставления социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, в форме социального обслуживания на дому гражданам, признанным нуждающимися в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, которым установлен первый, второй или третий уровень нуждаемости в уходе (далее – порядок).

2. Социальные услуги по уходу, включаемые в социальный пакет долговременного ухода, предоставляются в целях обеспечения гражданам, нуждающимся в уходе (далее соответственно – социальные услуги по уходу, граждане), поддержки их жизнедеятельности, а также содействия гражданам, осуществляющим уход на основе родственных, соседских или дружеских связей (далее – лица из числа ближайшего окружения).

3. Предоставление социальных услуг по уходу поставщиком социальных услуг осуществляется по месту жительства или месту пребывания гражданина.

4. Формирование социального пакета долговременного ухода и подбор включаемых в него социальных услуг по уходу осуществляется экспертами по оценке нуждаемости исходя из индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, с учетом структуры и степени ограничений жизнедеятельности гражданина,

состояния здоровья, особенностей поведения, предпочтений, а также уровня его нуждаемости в уходе.

5. При формировании социального пакета долговременного ухода и подборе гражданину иных социальных услуг, ему не назначаются социальные услуги из регионального перечня социальных услуг аналогичные социальным услугам по уходу, включенным в социальный пакет долговременного ухода.

6. Социальные услуги по уходу поставщиком социальных услуг предоставляются гражданам в соответствии с дополнением к индивидуальной программе предоставления социальных услуг (далее – дополнение к индивидуальной программе) и на основании договора, заключенного между гражданином и поставщиком социальных услуг.

7. Дополнение к индивидуальной программе является неотъемлемой частью договора, которое оформляется в виде приложения к договору.

8. Дополнение к индивидуальной программе для гражданина, его законного представителя имеет рекомендательный характер, для поставщика социальных услуг – обязательный характер.

9. Сроки, условия и перечень предоставляемых поставщиком социальных услуг гражданину социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, устанавливаются в соответствии со сроками, условиями и перечнем, предусмотренными дополнением к индивидуальной программе.

10. Социальные услуги по уходу предоставляются гражданам в виде ассистирующих действий (действия, обеспечивающие поддержку действий и решений гражданина по самообслуживанию и удовлетворению основных жизненных потребностей, в том числе посредством мотивирования, инструктирования) или замещающих действий (действия за гражданина, не способного полностью или частично осуществлять самообслуживание, удовлетворять основные жизненные потребности), или в их сочетании.

11. Предоставление социальных услуг по уходу осуществляется помощником по уходу, который является работником поставщика социальных услуг и обладает знаниями и навыками, необходимыми для исполнения должностных обязанностей, а также личными качествами, обеспечивающими способность выполнять возложенные на него задачи.

12. Социальные услуги по уходу предоставляются помощником по уходу в соответствии со стандартами и дневником ухода гражданина, нуждающегося в уходе (далее – дневник ухода), рекомендуемый образец формы которого предусмотрен приложением к настоящему порядку.

13. Помощник по уходу при предоставлении социальных услуг по уходу:

- 1) обеспечивает гражданину безопасность, надлежащий уход и условия, поддерживает его жизнедеятельность;
- 2) использует в общении с гражданином альтернативную и дополнительную коммуникацию (при необходимости);
- 3) применяет при обеспечении ухода технические средства реабилитации и средства ухода (при необходимости);
- 4) побуждает гражданина к поддержанию двигательной и социальной активности, посильной занятости;
- 5) согласовывает с гражданином выполнение предстоящих действий (с учетом его мнения);
- 6) информирует об ухудшении состояния здоровья гражданина и других экстренных ситуациях организатора ухода, работников территориального или регионального координационного центра, лиц из числа ближайшего окружения, профильные экстренные службы;
- 7) соблюдает личную гигиену и санитарную безопасность, несет личную ответственность за результаты своей деятельности;
- 8) осуществляет заполнение дневника ухода, в том числе с использованием специализированного мобильного приложения для обмена информацией (при наличии).



14. Заполнение дневника ухода осуществляется всеми помощниками по уходу, задействованными в предоставлении данных услуг.

15. Дневник ухода включает:

- 1) основные цели ухода за гражданином;
- 2) перечень медицинских рекомендаций, получаемых в медицинских организациях, в том числе посредством ведомственных информационных систем и единой системы межведомственного электронного взаимодействия;
- 3) индивидуальные особенности гражданина (отношения, предпочтения, привычки);
- 4) график работы помощников по уходу;
- 5) план-отчет предоставления социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода;
- 6) формы листов наблюдения за состоянием гражданина.

16. При заполнении дневника ухода помощник по уходу осуществляет ежедневный учет предоставленных социальных услуг по уходу, в том числе в части наблюдения за общим состоянием гражданина и выполнения медицинских рекомендаций.

17. Помощник по уходу заполняет отчет о предоставлении социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, предоставляемых гражданину бесплатно в форме социального обслуживания на дому (далее – отчет).

18. Отчет заполняется ежемесячно и передается организатору ухода. Данные о предоставлении гражданину социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, вносятся в отчет всеми помощниками по уходу, задействованными в предоставлении данных услуг.

19. Подбор помощников по уходу, инструктаж, координация и контроль их деятельности осуществляются организатором по уходу, который является руководителем структурного подразделения поставщика социальных услуг и обладает знаниями и навыками, необходимыми для

исполнения должностных обязанностей, а также личными качествами, обеспечивающими способность выполнять возложенные на него задачи.

20. Организатор ухода осуществляет обеспечение помощников по уходу:

1) средствами индивидуальной защиты (лицевая маска для защиты дыхательных путей, медицинские перчатки, бахилы, специальная одежда и обувь), дезинфицирующими средствами, антисептиками;

2) вспомогательными средствами, облегчающими осуществление ухода за гражданином (пояс вспомогательный для перемещения/пояс-ремень, скользящая простынь/скользящий рукав, диск поворотный для пересаживания и др.).

21. Организатор ухода осуществляет прием и рассмотрение жалоб и заявлений гражданина, его законного представителя, лиц из числа ближайшего окружения, принимает меры к разрешению конфликтных ситуаций и устранению выявленных нарушений.

22. При поступлении от помощника по уходу информации о возникновении у обслуживаемого им гражданина обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности, организатор ухода инициирует обращение в территориальный координационный центр для рассмотрения вопроса о пересмотре дополнения к индивидуальной программе и индивидуальной программы предоставления социальных услуг.

23. Поставщик социальных услуг:

1) организует подготовку помощников по уходу и организаторов ухода, совершенствует технологии работы;

2) обеспечивает качество предоставляемых гражданину социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, в соответствии со стандартами и настоящим порядком;

3) осуществляет контроль предоставления социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, контроль за деятельностью организаторов ухода;

4) взаимодействует с медицинскими организациями в целях получения и выполнения медицинских рекомендаций, необходимых для предоставления социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода;

5) взаимодействует со структурными подразделениями организации и иными организациями в целях совершенствования качества организации и предоставления гражданам социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода;

6) взаимодействует с гражданином и его ближайшим окружением в целях совершенствования условий предоставления гражданам социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода.

Приложение  
к Порядку предоставления  
социальных услуг по уходу,  
включаемых в социальный пакет  
долговременного ухода, в форме  
социального обслуживания на дому

**ДНЕВНИК УХОДА**  
гражданина, нуждающегося в уходе

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Помощник по уходу \_\_\_\_\_

Помощник по уходу<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

Дата составления дневника по уходу \_\_\_\_\_

Организатор ухода \_\_\_\_\_

Уровень нуждаемости \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> При предоставлении гражданину, нуждающемуся в уходе, социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, более чем двумя помощниками по уходу в Дневник ухода дополнительно вносится соответствующий раздел по числу помощников по уходу, задействованных в предоставлении указанных услуг.

## ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ УХОДА

| Цель<br>(на период действия дополнения к индивидуальной программе предоставления социальных услуг) | Дата выбора цели | Ожидаемый результат | Дата осуществления контроля <sup>2</sup> | Фактический результат |
|--|------------------|---------------------|--|-----------------------|
| Поддержание здоровья, предотвращение его ухудшения   |                  |                     |  |                       |
| Поддержание интереса к жизни, предотвращение его потери  |                  |                     |  |                       |
| Поддержание активности и мобильности, предотвращение нездорового образа жизни                      |                  |                     |  |                       |
| Поддержание навыков самообслуживания, предотвращение их утраты                                     |                  |                     |  |                       |
| Поддержание коммуникативных навыков и когнитивных функций, предотвращение их утраты или снижения   |                  |                     |  |                       |
| Иная цель (указать)  |                  |                     |  |                       |

<sup>2</sup> Организатор ухода осуществляет контрольные визиты к гражданам с третьим уровнем нуждаемости в уходе — 1 раз в месяц, со вторым уровнем нуждаемости в уходе — 1 раз в квартал, с первым уровнем нуждаемости в уходе — 1 раз в полгода

**ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ<sup>3</sup>**

| Рекомендации  | Рекомендации | Листы наблюдения за состоянием                 |
|---|--------------|--|
| Прием лекарственных препаратов                          |              | Лист контроля приема лекарств (форма № 1)      |
| Соблюдение питьевого режима                             |              | Лист контроля приема воды (форма № 2)          |
| Соблюдение диеты  |              | Лист контроля питания (форма № 3)              |
| Соблюдение двигательного режима и физической активности |              | Лист контроля физической нагрузки (форма № 4)  |
| Профилактика пролежней и застойных явлений              |              | Лист контроля смены положения тела (форма № 5) |

<sup>3</sup> Вносятся сведения, полученные в медицинских организациях, в том числе посредством ведомственных информационных систем и единой системы межведомственного электронного взаимодействия.

| Соблюдение иных медицинских рекомендаций, том числе: |  |  |   |
|--|--|--|---|
| измерение температуры тела                           |  |  | Лист контроля температуры тела (форма № 6)                |
| измерение артериального давления                     |  |  | Лист контроля артериального давления и пульса (форма № 7) |
| измерение частоты сердечных сокращений (пульс)       |  |  | Лист контроля артериального давления и пульса (форма № 7) |
| измерение уровня глюкозы крови                       |  |  | Лист контроля уровня глюкозы крови (форма № 8)            |
| измерение насыщения крови кислородом (сатурация)     |  |  | Лист контроля сатурации (форма № 9)                       |
| осмотр кожных покровов                               |  |  | Лист контроля кожных покровов (форма № 10)                |
| фиксация наличия болей                               |  |  | Лист контроля наличия боли (форма № 11)                   |
| фиксация работы органов малого таза                  |  |  | Лист контроля дефекации/мочеиспускания (форма № 12)       |
| иное (указать)                                       |  |  | Лист исполнения медицинских рекомендаций (форма № 13)     |

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ГРАЖДАНИНА (ОТНОШЕНИЯ,  
ПРЕДПОЧТЕНИЯ, ПРИВЫЧКИ)**

| Особенности                 | Пояснение | Особенности                | Пояснение |
|-----------------------------|-----------|----------------------------|-----------|
| С кем общается              |           | С кем не общается          |           |
| Интересные темы для общения |           | Запретные темы для общения |           |
| Любимые занятия             |           | Нелюбимые занятия          |           |
| Чему радуется               |           | Чего боится                |           |
| В чем нуждается             |           | Чего стесняется            |           |
| Что важно соблюдать         |           | Чего делать нельзя         |           |
| Предпочтения в еде          |           | Неупотребляемые продукты   |           |
| Отношение к личной гигиене  |           |                            |           |
| Отношение к прикосновениям  |           |                            |           |
| Наличие вредных привычек    |           |                            |           |
| Наличие ритуалов (правил)   |           |                            |           |



### ГРАФИК РАБОТЫ ПОМОЩНИКОВ ПО УХОДУ

за \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(месяц)

| № посещения | Время начала и окончания посещения | ФИО помощников по уходу (по дням недели) <sup>4</sup> |         |       |         |         |         |             |
|-------------|------------------------------------|---|---------|-------|---------|---------|---------|-------------|
|             |                                    | Понедельник   | Вторник | Среда | Четверг | Пятница | Суббота | Воскресенье |
| 1           |                                    |   |         |       |         |         |         |             |
| 2           |                                    |   |         |       |         |         |         |             |
| 3           |                                    |   |         |       |         |         |         |             |

<sup>4</sup> Вносятся ФИО всех помощников по уходу, которые обслуживают гражданина, нуждающегося в уходе.



### ФОРМЫ ЛИСТОВ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ ГРАЖДАНИНА

Форма № 1

#### Лист контроля приема лекарств

| Дата назначения | Наименование лекарства | Лекарственная форма | Условия приема | Часы приема, дозировка |      |               | Дата отмены |
|-----------------|------------------------|---------------------|----------------|------------------------|------|---------------|-------------|
|                 |                        |                     |                | утро                   | день | вечер<br>ночь |             |
|                 |                        |                     |                |                        |      |               |             |
|                 |                        |                     |                |                        |      |               |             |

Форма № 2

#### Лист контроля приема воды

| Дата, время | Объем (мл.) | Примечание <sup>6</sup> |
|-------------|-------------|-------------------------|
|             |             |                         |
|             |             |                         |

<sup>6</sup> В «Примечание» вносятся особенности состояния гражданина.

## Лист контроля питания

| Дата и время | Приготовленная еда | Съедено (да/нет) | Примечание | Иная еда | Съедено (да/нет) | Примечание |
|--------------|--------------------|------------------|------------|----------|------------------|------------|
|              |                    |                  |            |          |                  |            |
|              |                    |                  |            |          |                  |            |

## Лист контроля физической нагрузки

| Дата и время | Вид | Объем (мин.) | Примечание |
|--------------|-----|--------------|------------|
|              |     |              |            |
|              |     |              |            |

## Лист контроля смены положения тела

| Дата и время | Вид (поза) | Длительность (мин.) | Примечание |
|--------------|------------|---------------------|------------|
|              |            |                     |            |
|              |            |                     |            |

## Лист контроля температуры тела

| Дата, время | Температура (°С) | Примечание |
|-------------|------------------|------------|
|             |                  |            |
|             |                  |            |

Форма № 7

## Лист контроля артериального давления и пульса

| Дата, время | Артериальное давление | Пульс | Примечание |
|-------------|-----------------------|-------|------------|
|             |                       |       |            |
|             |                       |       |            |

Форма № 8

Лист контроля уровня глюкозы крови<sup>7</sup>

| Дата, время | Уровень глюкозы крови (ммоль/л) | Примечание |
|-------------|---------------------------------|------------|
|             |                                 |            |
|             |                                 |            |

<sup>7</sup> Помощником по уходу измерение уровня глюкозы крови не осуществляется, в лист вносятся показатели.

## Лист контроля уровня сатурации

| Дата, время | Уровень сатурации (%) | Примечание |
|-------------|-----------------------|------------|
|             |                       |            |
|             |                       |            |

## Лист контроля кожных покровов

| Дата, время | Состояние кожных покровов | Примечание |
|-------------|---------------------------|------------|
|             |                           |            |
|             |                           |            |

## Лист контроля наличия боли

| Дата, время | Место локализации боли | Характер боли | Интенсивность боли | Какие действия предприняты |
|-------------|------------------------|---------------|--------------------|----------------------------|
|             |                        |               |                    |                            |
|             |                        |               |                    |                            |

## Лист контроля дефекации/моченспускания

| Дата, время | Факт дефекации | Примечание | Факт моченспускания | Примечание |
|-------------|----------------|------------|---------------------|------------|
|             |                |            |                     |            |
|             |                |            |                     |            |

## Лист исполнения врачебных назначений

| Дата назначения | Вид назначения | Условия исполнения | Дата отмены |
|-----------------|----------------|--------------------|-------------|
|                 |                |                    |             |
|                 |                |                    |             |

Утверждено приказом министерства  
социальной защиты Воронежской области  
от 28.08.2024 № 930/07

**Дополнение  
к индивидуальной программе предоставления социальных услуг (ИППСУ)**

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ Статус \_\_\_\_\_  
(дата составления ИППСУ) (ИППСУ) (первичная, повторная, очередная ИППСУ)

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_

**Социальный пакет долговременного ухода, предоставляемый гражданину  
бесплатно в форме социального обслуживания на дому,  
условия его предоставления**

1. Установлен уровень нуждаемости в уходе \_\_\_\_\_
2. Объем социального пакета долговременного ухода в неделю в соответствии с установленным уровнем нуждаемости в уходе (в часах) \_\_\_\_\_
3. Объем назначенного социального пакета долговременного ухода в неделю (в минутах /часах) \_\_\_\_\_
4. Условия предоставления социального пакета долговременного ухода:
  - 4.1. Количество дней в неделю, в течение которых гражданину предоставляются социальные услуги по уходу \_\_\_\_\_
  - 4.2. Ежедневное распределение количества посещений гражданина помощником по уходу по дням недели:

| Дни недели    | Пн | Вт | Ср | Чт | Пт | Сб | Вс |
|---------------|----|----|----|----|----|----|----|
| 1 раз в день  |    |    |    |    |    |    |    |
| 2 раза в день |    |    |    |    |    |    |    |
| 3 раза в день |    |    |    |    |    |    |    |

- 4.3. Еженедельное распределение перечня и объема социальных услуг по уходу<sup>1</sup>, включенных в социальный пакет долговременного ухода и предоставляемых в соответствии со стандартами<sup>2</sup>, на получение которых выражено согласие:

<sup>1</sup> Перечень социальных услуг по уходу заполняется в соответствии с перечнем социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, предусмотренным приложением № 5 к региональной модели СДУ (далее – модель)



## на 1 неделе месяца

| Наименование социальной услуги по уходу | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Пн        |                             | Вт        |                | Ср        |                | Чт        |                | Пт        |                | Сб        |                | Вс        |                | Итого (в мин.) |
|---|--|-----------|-----------------------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|----------------|
|   |  | Кратность | Объем (в мин.) <sup>1</sup> | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) |                |
|   |  |           |                             |           |                |           |                |           |                |           |                |           |                |           |                |                |
| Итого (в минутах)                       |  |           |                             |           |                |           |                |           |                |           |                |           |                |           |                |                |

## на 2 неделе месяца

| Наименование социальной услуги по уходу | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Пн        |       | Вт        |                | Ср        |                | Чт        |                | Пт        |                | Сб        |                | Вс        |                | Итого (в мин.) |
|---|--|-----------|-------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|----------------|
|   |  | Кратность | Объем | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) |                |
| *                                       |  |           |       |           |                |           |                |           |                |           |                |           |                |           |                |                |
| Итого (в мин.)                          |  |           |       |           |                |           |                |           |                |           |                |           |                |           |                |                |

## на 3 неделе месяца

| Наименование социальной услуги по уходу | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Пн        |       | Вт        |                | Ср        |                | Чт        |                | Пт        |                | Сб        |                | Вс        |                | Итого (в мин.) |
|---|--|-----------|-------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|----------------|
|   |  | Кратность | Объем | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) |                |
| **                                      |  |           |       |           |                |           |                |           |                |           |                |           |                |           |                |                |
| Итого (в мин.)                          |  |           |       |           |                |           |                |           |                |           |                |           |                |           |                |                |

<sup>1</sup> Стандарты социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет длительного ухода, предусмотрены приложением № 6 к модели.

<sup>2</sup> В графе указывается суммарный объем времени, затрачиваемого на предоставление социальной услуги по уходу с учетом ее кратности.

\* На 2 и 4 неделях месяца включаются социальные услуги по уходу, периодичность которых составляет 2 раза в месяц (гигиеническая обработка рук и ногтей, помощь в гигиенической обработке рук и ногтей).

\*\* На 3 неделе месяца включаются социальные услуги по уходу, периодичность которых составляет 1 раз в месяц (гигиеническая обработка ног и ногтей, помощь в гигиенической обработке ног и ногтей, гигиеническая стрижка).

## на 4 неделе месяца

| Наименование социальной услуги по уходу | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Пн        |       | Вт        |                | Ср        |                | Чт        |                | Пт        |                | Сб        |                | Вс        |                | Итого (в мин.) |
|---|--|-----------|-------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|----------------|
|   |  | Кратность | Объем | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) |                |
| *                                       |  |           |       |           |                |           |                |           |                |           |                |           |                |           |                |                |
| Итого (в мин.)                          |  |           |       |           |                |           |                |           |                |           |                |           |                |           |                |                |

## на 5 неделе месяца

| Наименование социальной услуги по уходу | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | Пн        |       | Вт        |                | Ср        |                | Чт        |                | Пт        |                | Сб        |                | Вс        |                | Итого (в мин.) |
|---|--|-----------|-------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|----------------|
|   |  | Кратность | Объем | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) |                |
|   |  |           |       |           |                |           |                |           |                |           |                |           |                |           |                |                |
| Итого (в мин.)                          |  |           |       |           |                |           |                |           |                |           |                |           |                |           |                |                |

## 4.4. Ежемесячный объем социального пакета долговременного ухода (в минутах /часах):

| Ежемесячный объем   | в мин. | в часах |
|---|--------|---------|
| Общая продолжительность времени на предоставление социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, в месяц |        |         |
| Общее количество социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода   |        |         |

5. Перечень социальных услуг по уходу, не включенных в социальный пакет долговременного ухода, поскольку их предоставление гарантируется гражданами, осуществляющими уход (из числа ближайшего окружения):

| Наименование социальной услуги по уходу   | Фамилия, имя, отчество лица, гарантирующего предоставление социальной услуги по уходу, статус |
|---|---|
| Общее количество социальных услуг по уходу, не включенных в социальный пакет долговременного ухода <sup>4</sup> |   |

6. Перечень социальных услуг по уходу, не включенных в социальный пакет долговременного ухода, предоставление которых гражданину не требуется:

<sup>4</sup>Вносятся услуги, в предоставлении которых помощник по уходу участия не принимает. Наименование услуг должно соответствовать исчерпывающему перечню социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, предусмотренному приложением № 5 к модели.

|  |  |
|--|--|
| Наименование социальной услуги по уходу  |  |
|  |  |
| Общее количество социальных услуг по уходу, не включенных в социальный пакет<br>долговременного ухода <sup>5</sup> |  |

7. Сроки предоставления социальных услуг по уходу, включенных в пакет долговременного ухода: \_\_\_\_\_

8. Поставщик социальных услуг: \_\_\_\_\_

(название организации, контакты)

С содержанием социального пакета долговременного ухода, предоставляемого в форме социального обслуживания на дому, согласен (согласна):

\_\_\_\_\_ (подпись гражданина или его законного представителя)

\_\_\_\_\_ (ФИО)

Правильность составления дополнения к индивидуальной программе предоставления социальных услуг подтверждаю<sup>6</sup>:

\_\_\_\_\_ (должность)

\_\_\_\_\_ (ФИО)

\_\_\_\_\_ (подпись)

М. П.

\_\_\_\_\_ (дата составления дополнения к ИПСУ)

<sup>5</sup> Общее количество социальных услуг по уходу, вносимых в разделы 4-6 настоящего дополнения к индивидуальной программе, должно соответствовать исчерпывающему перечню социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, предусмотренному приложением № 5 к модели.

<sup>6</sup> Настоящее дополнение к индивидуальной программе подписывается КУВО «ЦОДУСЗ»

Утвержден приказом министерства  
социальной защиты Воронежской области  
от 28.02.2024 № 930/07

**Отчет**  
**о предоставлении социальных услуг по уходу, включенных**  
**в социальный пакет долговременного ухода, предоставляемых гражданину**  
**бесплатно в форме социального обслуживания на дому**

за \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(месяц)

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
(дата составления)

Поставщик социальных услуг: \_\_\_\_\_  
(наименование организации)

Получатель социальных услуг по уходу: \_\_\_\_\_  
(ФИО)

Дополнение к индивидуальной программе от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

1. Отчет помощника по уходу: \_\_\_\_\_  
(ФИО)

|   |                  |
|---|------------------|
| 1.1. Общее количество дней за отчетный период, в течение которых гражданину предоставлены социальные услуги по уходу, включенные в социальный пакет долговременного ухода |                  |
| 1.2. Общее время, затраченное на предоставление социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, в отчетный период (в минутах)             |                  |
| 1.3. Перечень предоставленных в отчетный период социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода(в единицах)                                |                  |
| Наименование <sup>1</sup>   | Общее количество |
|   |                  |

1.4. Отметка о затруднениях при предоставлении социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, в отчетный период (при наличии) \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Перечень социальных услуг по уходу заполняется в соответствии с дополнением к индивидуальной программе предоставления социальных услуг

Помощник по уходу:

Получатель  
социальных услуг  
по уходу:

(подпись)

(ФИО)

(подпись)

(ФИО)

2. Отчет помощника по уходу:<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

(ФИО)

|   |                  |
|---|------------------|
| 2.1. Общее количество дней за отчетный период, в течение которых гражданину предоставлены социальные услуги по уходу, включенные в социальный пакет долговременного ухода |                  |
| 2.2. Общее время, затраченное на предоставление социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, в отчетный период (в минутах)             |                  |
| 2.3. Перечень предоставленных в отчетный период социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода (в единицах)                               |                  |
| Наименование <sup>3</sup>   | Общее количество |
|   |                  |
|   |                  |

2.4. Отметка о затруднениях при предоставлении социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, в отчетный период (при наличии) \_\_\_\_\_

Помощник по уходу:

Получатель  
социальных услуг  
по уходу:

(подпись)

(ФИО)

(подпись)

(ФИО)

Организатор ухода: \_\_\_\_\_

(подпись)

(ФИО)

М. П.

\_\_\_\_\_  
(дата составления дополнения к ИПЗСУ)

<sup>2</sup> При предоставлении гражданину, нуждающемуся в уходе, социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, более чем двумя помощниками по уходу в отчет дополнительно вносится соответствующий раздел по числу помощников по уходу, задействованных в предоставлении указанных услуг

<sup>3</sup> Перечень социальных услуг по уходу заполняется в соответствии с дополнением к индивидуальной программе предоставления социальных услуг

Утверждено приказом министерства  
социальной защиты Воронежской области  
от 28.02.2024 № 930/07

### **Положение о региональном координационном центре**

1. Настоящее положение устанавливает порядок деятельности регионального координационного центра, созданного в казенном учреждении Воронежской области «Центр обеспечения деятельности учреждений социальной защиты Воронежской области» (далее – КУВО «ЦОДУСЗ»).

2. Основной целью создания регионального координационного центра является информационно-аналитическое обеспечение системы долговременного ухода в Воронежской области.

3. Деятельность регионального координационного центра осуществляется во взаимодействии с территориальными координационным центром.

4. Функционирование регионального координационного центра обеспечивается работниками, которые обладают знаниями и навыками, необходимыми для исполнения должностных обязанностей, а также личными качествами, обеспечивающими способность выполнять возложенные на них задачи, в том числе уполномоченными на взаимодействие с работниками территориального координационного центра, медицинских и иных организаций, поставщиков социальных услуг, которые соответствуют требованиям профессионального стандарта «Специалист по социальной работе» или «Психолог в социальной сфере», прошли и (или) готовы пройти профессиональное обучение по программам профессиональной подготовки (переподготовки) или повышение квалификации по вопросам управления в социальной сфере, построения

эффективного общения, разрешения конфликтных ситуаций, психологических особенностей граждан пожилого возраста и инвалидов.

5. Контроль за деятельностью работников регионального координационного центра осуществляет директор КУВО «ЦОДУСЗ».

6. Региональный координационный центр обеспечивает информирование граждан о системе долговременного ухода по вопросам:

- 1) порядка включения в систему долговременного ухода;
- 2) порядка определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу;
- 3) порядка и условий предоставления социальных услуг, в том числе социальных услуг по уходу;
- 4) условий обучения в школе ухода;
- 5) условий получения технических средств реабилитации в пункте проката технических средств реабилитации;
- 6) условий посещения центров дневного пребывания;
- 7) возможности поддержки граждан, осуществляющих уход за гражданами, нуждающимися в уходе, на основе родственных, соседских или дружеских связей (далее – лица из числа ближайшего окружения).

7. Информирование о системе долговременного ухода осуществляется:

а) путем размещения информации на официальном сайте КУВО «ЦОДУСЗ» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в иных средствах массовой информации;

б) путем размещения информации на информационных стендах организаций социального обслуживания, медицинских организаций, органов местного самоуправления, территориальных органов Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации и иных организаций;

в) путем размещения информации на тематической странице министерства социальной защиты области в сети Интернет, сайтах органов местного самоуправления, поставщиков социальных услуг;

г) путем издания и размещения информационных материалов (брошюр, листовок, буклетов);

д) при письменных или устных обращениях граждан в региональный координационный центр, в том числе на Единый номер телефона 8 800 101-53-04, организованный в региональном координационном центре.

8. Региональный координационный центр осуществляет прием и первичную обработку информации о потенциальных получателях социальных услуг, поступившей посредством государственной информационной системы «Единая информационная система персонифицированного учета граждан в органах социальной защиты населения Воронежской области» (далее – ГИС «ЕИС») или на Единый номер телефона.

9. Обработанная региональным координационным центром информация о гражданах, нуждающихся в уходе (далее – граждане), направляется в территориальный координационный центр, в том числе посредством ГИС «ЕИС».

10. Региональный координационный центр осуществляет мониторинг, анализ и обобщение информации территориального координационного центра, в том числе поступившей посредством ГИС «ЕИС», готовит статистические отчеты и аналитические доклады в части:

- 1) выявления граждан, потенциально нуждающихся в уходе;
- 2) определения индивидуальной потребности граждан в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу;
- 3) предоставления гражданам социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода;
- 4) обслуживания граждан в пунктах проката технических средств реабилитации, школах ухода, центрах дневного пребывания;
- 5) поддержки лиц из числа ближайшего окружения.



11. Региональный координационный центр осуществляет мониторинг и анализ информации, содержащейся в ГИС «ЕИС», в части выявления проблем, требующих решения.

12. Информационно-аналитические материалы о результатах мониторинга региональный координационный центр направляет в министерство социальной защиты Воронежской области.

13. Региональный координационный центр обеспечивает ведение модуля «Система долговременного ухода» в ГИС «ЕИС».

14. Работа в ГИС «ЕИС» осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и Федеральным законом от 08.06.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации».

15. Региональный координационный центр оказывает содействие территориальному координационному центру в разрешении проблемных ситуаций, возникающих при предоставлении гражданам социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода.

16. Работники регионального координационного центра в целях обеспечения консультирования работников территориального координационного центра:

1) повышают квалификацию по вопросам управления в социальной сфере, построения эффективного общения, разрешения конфликтных ситуаций, изучения психологических особенностей граждан пожилого возраста и инвалидов;

2) организуют проведения региональных конференций, обучающих семинаров, межрегиональных мероприятий по обмену опытом, ознакомлению с лучшими практиками.

Утверждено приказом министерства  
социальной защиты Воронежской области  
от 28.02.2024 № 930/07

### **Положение о территориальном координационном центре**

1. Настоящее положение устанавливает порядок деятельности территориального координационного центра, созданного в казенном учреждении Воронежской области «Центр обеспечения деятельности учреждений социальной защиты Воронежской области» (далее – КУВО «ЦОДУСЗ»), уполномоченном на определение индивидуальной потребности граждан в социальном обслуживании.

2. Основной целью создания территориального координационного центра является обеспечение функционирования системы долговременного ухода на территории Воронежской области.

3. Деятельность территориального координационного центра осуществляется во взаимодействии с региональным координационным центром.

4. Основными задачами территориального координационного центра являются:

- 1) выявление граждан, нуждающихся в уходе;
- 2) определение индивидуальной потребности граждан в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, включая:
  - установление уровня нуждаемости в уходе;
  - подготовку проекта решения о признании граждан нуждающимися в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (далее – граждане) или об отказе гражданам в социальном обслуживании;
  - формирование перечня и объема социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, а также подбор гражданам иных социальных услуг и мероприятий по социальному сопровождению;

подготовку проектов индивидуальной программы предоставления социальных услуг и дополнения к индивидуальной программе предоставления социальных услуг (далее соответственно – индивидуальная программа, дополнение к индивидуальной программе);

3) формирование базы данных о гражданах, включенных в систему долговременного ухода, обеспечение информационного обмена с медицинскими и иными организациями, поставщиками социальных услуг;

4) организация контроля качества предоставления гражданам социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода;

5) проведение мониторинга функционирования системы долговременного ухода;

6) оказание содействия гражданам в разрешении проблемных и конфликтных ситуаций, возникающих при предоставлении социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода;

7) осуществление консультирования поставщиков социальных услуг, а также граждан, осуществляющих уход за гражданами на основе родственных, соседских или дружеских связей (далее – лица из числа ближайшего окружения) по вопросам получения социальных услуг в системе долговременного ухода и др.

8) организация информирования граждан о системе долговременного ухода.

5. Функционирование территориального координационного центра обеспечивается работниками, которые обладают знаниями и навыками, необходимыми для исполнения должностных обязанностей, а также личными качествами, обеспечивающими способность выполнять возложенные на них задачи, в том числе:

1) экспертами по оценке нуждаемости, которые уполномочены на определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (далее – определение индивидуальной потребности), соответствуют требованиям профессионального стандарта «Специалист по социальной работе» или «Психолог в социальной сфере», прошли и (или) готовы пройти профессиональное обучение по программам профессиональной подготовки

(переподготовки) или повышение квалификации в целях осуществления экспертной деятельности по определению индивидуальной потребности;

2) работниками территориального координационного центра, которые уполномочены на взаимодействие с работниками регионального координационного центра, медицинских и иных организаций, поставщиков социальных услуг, соответствуют требованиям профессионального стандарта «Специалист по социальной работе» или «Психолог в социальной сфере», прошли и (или) готовы пройти профессиональное обучение по программам профессиональной подготовки (переподготовки) или повышение квалификации по вопросам управления в социальной сфере, построения эффективного общения, разрешения конфликтных ситуаций, психологических особенностей граждан пожилого возраста и инвалидов.

6. Контроль за деятельностью работников территориального координационного центра осуществляет директор КУВО «ЦОДУСЗ».

7. В целях выявления потенциальных получателей социальных услуг территориальным координационным центром осуществляется обработка информации о гражданах, поступившей посредством:

1) ведомственных информационных систем и единой системы межведомственного электронного взаимодействия в рамках информационного обмена сведениями о гражданах, выявленных:

при проведении медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации;

при посещении гражданином участкового врача или иного врача, проведении диагностических исследований и лечебных процедур в медицинских организациях;

при взаимодействии с федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, территориальными органами Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации и иными исполнительными органами Воронежской области, органами местного самоуправления;

2) обращения граждан, их законных представителей или иных лиц, действующих в их интересах:

на Единый номер телефона регионального координационного центра;  
на единый портал государственных и муниципальных услуг  
или региональный портал государственных и муниципальных услуг;

3) проведения опросов (анкетирования), поквартирных (подомовых) обходов, осуществляемых министерством социальной защиты Воронежской области, органами местного самоуправления, поставщиками социальных услуг, общественными организациями, добровольческими (волонтерскими) организациями, добровольцами (волонтерами).

8. В целях принятия решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании или решения об отказе гражданину в социальном обслуживании территориальным координационным центром осуществляется определение индивидуальной потребности.

9. Определение индивидуальной потребности – экспертная деятельность, осуществляемая территориальным координационным центром для обоснования принимаемых решений, состоящая из:

1) оценки (беседа, опрос, наблюдение, анализ документов) нужд и потребностей, обстоятельств и состояния гражданина;

2) заключения о наличии или об отсутствии обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина, в целях признания его нуждающимся в социальном обслуживании;

3) заключения о нуждаемости гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, и форме социального обслуживания;

4) заключения об уровне нуждаемости гражданина в уходе, рекомендуемом объеме социального пакета долговременного ухода и условиях его предоставления;

5) подбора гражданину социальных услуг по уходу и иных социальных услуг;

6) формирования проектов индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе.

10. Определение индивидуальной потребности осуществляется экспертами по оценке нуждаемости в соответствии с рекомендациями по определению

индивидуальной потребности и алгоритмом действий экспертов по оценке нуждаемости при определении индивидуальной потребности.

11. В целях формирования базы данных о гражданах, включенных в систему долговременного ухода, территориальный координационный центр обеспечивает внесение, получение, передачу и хранение сведений о гражданах в модуле «Система долговременного ухода» государственной информационной системы «Единая информационная система персонифицированного учета граждан в органах социальной защиты населения Воронежской области» (далее – ГИС «ЕИС»), в том числе сведений, содержащихся:

- 1) в анкете-опроснике по определению индивидуальной потребности в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу;
- 2) в индивидуальной программе;
- 3) в дополнении к индивидуальной программе;
- 4) в отчете о предоставлении социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, предоставляемых гражданину бесплатно в форме социального обслуживания на дому (далее – отчет);
- 5) в иных документах, формируемых при предоставлении социальных услуг по уходу.

12. В целях обмена сведениями о гражданах территориальный координационный центр осуществляет информационное взаимодействие с медицинскими и иными организациями посредством ГИС «ЕИС» с поставщиками социальных услуг, включая пункты проката технических средств реабилитации, школы ухода, центры дневного пребывания.

13. Работа в ГИС «ЕИС» осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и Федеральным законом от 08.06.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации».

14. В целях организации контроля качества предоставления гражданам социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, территориальный координационный центр осуществляет:

1) анализ информации о предоставлении гражданину социальных услуг по уходу на основании сведений, содержащихся в ГИС «ЕИС»;

2) оценку соответствия оказываемых социальных услуг по уходу стандартам социальных услуг по уходу, включаемым в социальный пакет долговременного ухода, посредством наблюдения и выборочного опроса граждан, их законных представителей, лиц из числа ближайшего окружения;

3) анализ документов, подтверждающих предоставление гражданину социальных услуг по уходу:

дополнения к индивидуальной программе;

отчета;

договора о предоставлении социальных услуг;

актов о предоставлении социальных услуг;

графиков работы помощников по уходу;

иных документов, формируемых при предоставлении социальных услуг по уходу;

4) подготовку отчетов о результатах информационно-аналитической работы.

15. В целях проведения мониторинга функционирования системы долговременного ухода территориальный координационный центр осуществляет сбор, обобщение, анализ и систематизацию информации:

1) по выявлению потенциальных получателей социальных услуг;

2) по определению экспертом по оценке нуждаемости индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу;

3) по исполнению поставщиком социальных услуг дополнения к индивидуальной программе;

4) по получению территориальным координационным центром и исполнению помощником по уходу медицинских рекомендаций при организации ухода за гражданином, нуждающимся в уходе;

5) по обеспеченности техническими средствами реабилитации пунктов проката;

б) по организации в школах ухода обучения лиц из числа ближайшего окружения.

16. Мониторинг осуществляется с использованием ГИС «ЕИС».

17. Территориальный координационный центр осуществляет мониторинг и анализ информации, содержащейся в ГИС «ЕИС», в части выявления проблем, требующих решения.

18. По результатам проведения мониторинга территориальный координационный центр готовит информационно-аналитические материалы и направляет их в министерство социальной защиты Воронежской области.

19. В целях оказания содействия гражданам, их законным представителям или лицам из числа ближайшего окружения в разрешение проблемных и конфликтных ситуаций, возникающих при предоставлении социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, территориальный координационный центр:

- 1) осуществляет анализ проблемной или конфликтной ситуации;
- 2) организует взаимодействие со всеми участниками ситуации для урегулирования проблемы или конфликта, при необходимости к работе подключаются работники регионального координационного центра;
- 3) подбирает варианты решения проблемной или конфликтной ситуации;
- 4) осуществляет контроль за исполнением принятого решения;
- 5) организует консультативную поддержку поставщиков социальных услуг.

20. В целях обеспечения консультирования поставщиков социальных услуг, а также лиц из числа ближайшего окружения по вопросам получения социальных услуг в системе долговременного ухода и другим вопросам работники территориального координационного центра:

- 1) повышают квалификацию по вопросам управления в социальной сфере, построения эффективного общения, разрешения конфликтных ситуаций, изучения психологических особенностей граждан пожилого возраста и инвалидов;



2) организуют проведение обучающих семинаров, тематических мастер-классов, мероприятий по обмену опытом, ознакомлению с лучшими практиками.

21. Территориальный координационный центр обеспечивает информирование граждан о системе долговременного ухода по следующим вопросам:

- 1) порядок включения в систему долговременного ухода;
- 2) порядок определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу;
- 3) порядок и условия предоставления социальных услуг, в том числе социальных услуг по уходу;
- 4) условия обучения в школе ухода;
- 5) условия получения технических средств реабилитации в пункте проката технических средств реабилитации;
- 6) условия посещения центров дневного пребывания;
- 7) возможность поддержки лиц из числа ближайшего окружения.

22. Информирование о системе долговременного ухода осуществляется:

- 1) путем размещения информации на официальном сайте КУВО «ЦОДУСЗ» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в иных средствах массовой информации;
- 2) путем размещения информации на информационных стендах, оборудованных в помещениях территориального координационного центра, организаций социального обслуживания, медицинских организаций, органов местного самоуправления и иных организаций;
- 3) путем размещения информации на тематической странице министерства социальной защиты Воронежской области в сети Интернет, сайтах органов местного самоуправления, поставщиков социальных услуг;
- 4) путем распространения брошюр, листовок, буклетов;
- 5) при письменных или устных обращениях граждан в территориальный координационный центр.

Утверждено приказом министерства  
социальной защиты Воронежской области  
от 28.02.2024 № 930/02

**Положение  
о пункте проката технических средств реабилитации**

1. Настоящее примерное положение устанавливает порядок деятельности пункта проката технических средств реабилитации (далее – пункт проката), созданных в казенных учреждениях Воронежской области «Управление социальной защиты населения» (далее - Учреждение).

2. Основной целью создания пункта проката является обеспечение предоставления гражданам во временное пользование технических средств реабилитации.

3. Предоставление технических средств реабилитации во временное пользование осуществляется на основании заявления, поданного гражданином, его законным представителем или гражданином, осуществляющим уход за гражданином, нуждающимся в уходе, на основе родственных, соседских или дружеских связей (далее – лицо из числа ближайшего окружения) в пункт проката или территориальный координационный центр, с которым взаимодействует пункт проката.

4. Приоритетным правом на получение технических средств реабилитации во временное пользование обладают граждане, признанные нуждающимися в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (далее – граждане, нуждающиеся в уходе).

5. Предоставление технических средств реабилитации во временное пользование гражданам, нуждающимся в уходе, осуществляется бесплатно.

6. Сведения об обращении за техническими средствами реабилитации, их выдаче и возврате вносятся и хранятся в ведомственной информационной системе, доступ к которой обеспечен в пункте проката и территориальных

координационных центрах в целях своевременного выявления граждан, нуждающихся в уходе, и обеспечения их техническими средствами реабилитации.

7. Предоставление технических средств реабилитации во временное пользование гражданам, не признанным нуждающимися в уходе, осуществляется в порядке, установленном Учреждением.

8. Предоставление технических средств реабилитации, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида, пунктом проката во временное пользование осуществляется в случаях:

1) до их первичного получения в территориальных органах Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации;

2) до их получения в территориальных органах Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в связи с заменой (истечение срока пользования или неисправность).

9. Учреждение заключает с гражданином, нуждающимся в уходе, его законным представителем или лицом из числа ближайшего окружения договор о предоставлении технических средств реабилитации во временное пользование (далее – договор).

10. Договор составляется на один год (с последующим продлением в виде заключения аналогичного договора без ограничения количества пролонгаций).

11. Выдача технических средств реабилитации гражданину, нуждающемуся в уходе, его законному представителю или лицу из числа ближайшего окружения и возврат технических средств реабилитации обратно осуществляются согласно акту приема-передачи.

12. Выдачу и прием технических средств реабилитации осуществляет работник пункта проката, обладающий необходимыми знаниями, умениями и навыками по применению технических средств реабилитации и пользованию ими.

13. При выдаче технических средств реабилитации работник пункта проката разъясняет гражданину, нуждающемуся в уходе, его законному

представителю или лицу из числа ближайшего окружения правила эксплуатации и техники безопасности при пользовании техническими средствами реабилитации.

14. Технические средства реабилитации подбираются с учетом индивидуальных особенностей гражданина, нуждающегося в уходе, выдаются в исправном состоянии, проверка исправности технических средств реабилитации проводится в присутствии гражданина, нуждающегося в уходе, его законного представителя или лица из числа ближайшего окружения.

15. При отсутствии у гражданина, нуждающегося в уходе, его законного представителя или лица из числа ближайшего окружения возможности самостоятельно получить или вернуть технические средства реабилитации пунктом проката могут осуществляться услуги по доставке технических средств реабилитации до места жительства или места пребывания гражданина, нуждающегося в уходе, и обратно, их заносу-выносу, сборке-разборке и установке.

16. Пункт проката может пополнять фонд технических средств реабилитации в том числе за счет приема у граждан исправных технических средств реабилитации, бывших в употреблении. После приема или возврата технических средств реабилитации в пункт проката они подлежат дезинфекции.

17. Информация о пункте проката размещается:

- 1) на информационных стендах в помещениях Учреждений, медицинских организаций, органов местного самоуправления, и иных организаций;
- 2) на сайте органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере социального обслуживания граждан, сайтах органов местного самоуправления, поставщиков социальных услуг;
- 3) в средствах массовой информации, в том числе в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

18. Учреждение осуществляет консультирование граждан по вопросам получения и использования технических средств реабилитации, устанавливает

время работы пункта проката исходя из региональных особенностей, в том числе в вечернее время, выходные и праздничные дни.

19. Контроль за деятельностью работников пункта проката осуществляется директор Учреждения.

20. Мониторинг обеспеченности пункта проката техническими средствами реабилитации осуществляется территориальным координационным центром.

21. Рекомендуемый перечень технических средств реабилитации для пункта проката предусмотрен приложением к настоящему положению.

### Рекомендуемый перечень технических средств реабилитации

| №   | Наименование  |
|-----|---|
| 1.  | Кровать функциональная  |
| 2.  | Боковое ограждение для кровати (совместимое с кроватью)                 |
| 3.  | Противопролежневый матрац трубчатый, в том числе гелевый                |
| 4.  | Противопролежневый матрац ячеистый, в том числе гелевый                 |
| 5.  | Противопролежневая подушка для сидения                                  |
| 6.  | Подушка для позиционирования/валик                                      |
| 7.  | Лестница для подъема больного с жесткими перекладинами, 4-х ступенчатая |
| 8.  | Диск поворотный для пересаживания                                       |
| 9.  | Опора под спину/опора для сиденья                                       |
| 10. | Скользящая простынь/скользящий рукав                                    |
| 11. | Скользящая доска для пересаживания                                      |
| 12. | Прикроватный столик   |
| 13. | Поручень прикроватный   |
| 14. | Пояс вспомогательный для перемещения/пояс-ремень                        |
| 15. | Ходунки-опоры/ходунки-шагающие  |
| 16. | Поднос с фиксатором для установки на ходунки (совместимый с ходунками)  |
| 17. | Трость опорная/трость многоопорная                                      |
| 18. | Костыли подмышечные с устройством противоскольжения                     |
| 19. | Костыли с опорой под локоть с устройством противоскольжения             |
| 20. | Кресло-коляска с ручным приводом комнатная                              |
| 21. | Кресло-коляска с ручным приводом прогулочная                            |
| 22. | Кресло-коляска с ручным приводом для лиц с большим весом комнатная      |
| 23. | Кресло-стул с санитарным оснащением/кресло-туалет                       |

|     |   |
|-----|---|
| 24. | Насадка на унитаз с поручнем                                  |
| 25. | Опора для туалета/поручень для туалета                        |
| 26. | Ступеньки с поручнем/ступеньки без поручня                    |
| 27. | Сиденье для ванной/сиденье для ванной поворотное              |
| 28. | Стул/табурет для мытья в ванне (душе)                         |
| 29. | Ванна-простыня для мытья в постели                            |
| 30. | Ванна для мытья в постели каркасная                           |
| 31. | Ванна для мытья в постели надувная                            |
| 32. | Ванночка для мытья головы/ ванночка для мытья головы надувная |
| 33. | Прикроватный подъемник  |