



Российская Федерация
Республика Карелия
Министерство социальной защиты Республики Карелия
(Минсоцзащиты Республики Карелия)

ПРИКАЗ

от 3 ноября 2023 года

№ 642- П

Об утверждении Порядка определения индивидуальной потребности в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу

В целях внедрения модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в Республике Карелия в рамках отдельных мероприятий федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» национального проекта «Демография», п р и к а з ы в а ю:

Утвердить прилагаемый Порядок определения индивидуальной потребности в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу.

И.о. Министра

И.С. Скрыников

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат 00820ECEB276CE05403537B4605AEB7AE5
Владелец **Скрыников Иван Семенович**
Действителен с 22.11.2022 по 15.02.2024

Утвержден
приказом
Министерства социальной защиты
Республики Карелия
от 3 ноября 2023 года № 642-П

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

1. Порядок определения индивидуальной потребности в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (далее – Порядок), устанавливает правила определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, в рамках реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в Республике Карелия.

Определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (далее – определение индивидуальной потребности), осуществляется организацией, уполномоченной на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании.

2. Определение индивидуальной потребности – 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 – индивидуальная программа, дополнение к индивидуальной программе).

3. Определение индивидуальной потребности осуществляется экспертами по оценке нуждаемости.

4. Эксперт по оценке нуждаемости уполномочен на определение индивидуальной потребности и формирование проектов индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе.

5. Определение индивидуальной потребности гражданина осуществляется двумя экспертами по оценке нуждаемости одновременно.

6. При определении индивидуальной потребности 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 эксперты по оценке нуждаемости используют анкету-опросник для определения индивидуальной потребности в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (далее – анкета-опросник), форма которой утверждена приложением 1 к Порядку.

Правила заполнения анкеты-опросника для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, утверждены приложением 2 к Порядку.

9. Анкета-опросник является:

1) основным инструментом для проведения оценки, включающим оценочную шкалу индивидуальной потребности в социальных услугах по уходу и иных социальных услугах (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. При организации работы эксперты по оценке нуждаемости руководствуются рекомендуемым алгоритмом действий экспертов по оценке нуждаемости при определении индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, утвержденным приложением 3 к Порядку.

11. Определение индивидуальной потребности осуществляется экспертами по оценке нуждаемости в три этапа (подготовительный, основной, завершающий).

12. На подготовительном этапе эксперты по оценке нуждаемости осуществляют сбор сведений о гражданине, его ограничениях, потребностях и нуждах.

13. На основном этапе эксперты по оценке нуждаемости 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.

14. На завершающем этапе эксперты по оценке нуждаемости 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.

15. 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.

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

17. 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.

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

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

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

21. 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.

22. 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.

23. 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.

24. Решение о предоставлении социального обслуживания и включении гражданина в систему долговременного ухода или об отказе от социального обслуживания принимается организацией, уполномоченной на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании.

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

ЛИТЕРА _____

N _____

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 ГРАЖДАНИНА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | НОМЕР СНИЛС | НОМЕР ПОЛИСА ОМС | |
| | | | |
| 1.2. АДРЕС МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА (ПРЕБЫВАНИЯ) | | | |
| <input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано) | | | |
| СУБЪЕКТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | | МУНИЦИПАЛЬНЫЙ РАЙОН | |
| | | | |
| НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ | | УЛИЦА (КВАРТАЛ) | |
| | | | |
| ДОМ | СТРОЕНИЕ | КОРПУС | КВАРТИРА |
| | | | |
| 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 | ГОВОРИТ НА РУССКОМ | |
| | | | |

ЛИТЕРА _____

N _____

ГОД _____

БЛОК А

| | | | | |
|--|--|--|---------------------------------|--|
| | ОБЩАТЬСЯ НА ЯЗЫКЕ | | 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 | | | | |
| 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 | | |

ЛИТЕРА _____

N _____

ГОД _____

БЛОК А

| | | | | | |
|--|--|-----------------------------|---|---|-----------------------------|
| ИНВАЛИД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ | | ИНВАЛИД БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ | | ВETERAN ВЕЛИКОЙ 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 СИТУАЦИЙ, ВООРУЖЕННЫХ МЕЖНАЦИОНАЛЬНЫХ (МЕЖЭТНИЧЕСКИХ) КОНФЛИКТОВ | | | | ЛИЦО ИЗ ИХ ЧИСЛА ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ 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 (УКАЗАТЬ) | |
| <input type="checkbox"/> ДА | | <input type="checkbox"/> ДА | | | |
| 1.8.3. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ (АБИЛИТАЦИИ) ИНВАЛИДА/ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА | | | | | |
| ДАТА ВЫДАЧИ | | НОМЕР | СРОК ДЕЙСТВИЯ | | НЕ ВЫДАВАЛАСЬ |
| __.:__.:____ | | | до __.:__.:____ | | <input type="checkbox"/> ДА |
| 1.8.4. СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ ОГРАНИЧЕНИЙ ОСНОВНЫХ КАТЕГОРИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано) | | | | | |
| СПОСОБНОСТЬ | | | 1 СТЕПЕНЬ | 2 СТЕПЕНЬ | 3 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 _____

N _____

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 |

1.9. СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

 Записано со слов с устного согласия Внесено на основании документов (согласовано)

| | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ХОЛОСТ (НЕ ЗАМУЖЕМ) | ЖЕНАТ (ЗАМУЖЕМ) | РАЗВЕДЕН (РАЗВЕДЕНА) | ВДОВЕЦ (ВДОВА) |
| <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |

1.10. ПРОЖИВАНИЕ

 Записано со слов с устного согласия

| | | | |
|------------------------------|---|---|-------------------------------------|
| ОДИН (ОДНА) | С СУПРУГОМ (СУПРУГОЙ) | С ДЕТЬМИ (С ОДНИМ РЕБЕНКОМ) | С РОДИТЕЛЯМИ (С ОДНИМ РОДИТЕЛЕМ) |
| <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| С ОПЕКУНОМ (В СЕМЬЕ ОПЕКУНА) | С РОДСТВЕННИКОМ (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 |

2. МЕСТО ЖИТЕЛЬСТВА (ПРОЖИВАНИЯ)

2.1. ВИД ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ

 Записано со слов с устного согласия

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ЖИЛОЙ ДОМ | ЧАСТЬ ЖИЛОГО ДОМА | КВАРТИРА | ЧАСТЬ КВАРТИРЫ | КОМНАТА |
| <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |

2.2. СПЕЦИФИКА ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ

 Внесено на основании наблюдения (согласовано) Внесено на основании документов (согласовано)

ЛИТЕРА _____

N _____

ГОД _____

БЛОК А

| | | | |
|--|--|---|---|
| ВЕТХОЕ (ИМЕЮЩЕЕ ВЫСОКУЮ СТЕПЕНЬ ИЗНОСА) | АВАРИЙНОЕ (ПОДЛЕЖАЩЕЕ 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 ПРИ ВХОДЕ НА ТЕРРИТОРИЮ | НАЛИЧИЕ ОХРАНЫ НА ТЕРРИТОРИИ | НАЛИЧИЕ СОБАКИ НА ТЕРРИТОРИИ | |
| <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | |
| НАЛИЧИЕ ПАНДУСА У ПОДЪЕЗДА | НАЛИЧИЕ ДОМОФОНА ПРИ ВХОДЕ В ПОДЪЕЗД | НАЛИЧИЕ ОХРАНЫ (КОНСЬЕРЖА) В ПОДЪЕЗДЕ | |
| <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | |
| НАЛИЧИЕ ПАНДУСА В ПОДЪЕЗДЕ | НАЛИЧИЕ ЛИФТА | НАЛИЧИЕ ЗАПОРНЫХ 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 ОБЩЕСТВЕННОГО ТРАНСПОРТА |
| | | | |
| ОТ ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ | ОТ ПОЧТОВОГО ОТДЕЛЕНИЯ | ОТ БАНКА | ОТ ОРГАНИЗАЦИИ БЫТОВОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ |
| | | | |
| 3. СРЕДНЕДУШЕВОЙ ДОХОД | | | |
| <input type="checkbox"/> Внесено на основании соответствующего запроса | | | |
| РАЗМЕР СРЕДНЕДУШЕВОГО ДОХОДА (РУБ.) | | | |

ЛИТЕРА _____

N _____

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) | |

| 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 _____

N _____

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)

1.3.4. НАЛИЧИЕ БЫТОВЫХ ЭЛЕКТРОПРИБОРОВ

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

1.3.5. НАЛИЧИЕ НЕОБХОДИМЫХ ПРЕДМЕТОВ МЕБЕЛИ И БЫТА, ИНЫХ ВЕЩЕЙ

| ВИД | ИСПРАВНОЕ СОСТОЯНИЕ | НЕИСПРАВНОЕ СОСТОЯНИЕ | ОТСУТСТВУЕТ |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ПОСУДА ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЦЦИ | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ПОСУДА И СТОЛОВЫЕ ПРИБОРЫ ДЛЯ ПРИЕМА ПИЦЦИ | <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 _____ N _____ 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 "ИНТЕРНЕТ" | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| 1.3.6. ПОЖАРООПАСНОСТЬ, ТРАВМООПАСНОСТЬ, САНИТАРНОЕ СОСТОЯНИЕ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ | | | |
| НЕИСПРАВНАЯ (ПОЖАРООПАСНАЯ) ЭЛЕКТРОПРОВОДКА | НЕИСПРАВНАЯ (ПОЖАРООПАСНАЯ) ЭЛЕКТРОПРИБОРЫ | НЕИСПРАВНЫЕ (ПОЖАРООПАСНЫЕ) КУХОННАЯ ПЛИТА | |
| <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | |
| ТРАВМООПАСНОЕ ПОТОЛОЧНОЕ ПОКРЫТИЕ | ТРАВМООПАСНЫЕ НАПОЛЬНОЕ ПОКРЫТИЕ | ТРАВМООПАСНОЕ СТУПЕНИ | |
| <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | |
| НЕЗАКРЫВАЮЩИЕСЯ ДВЕРИ | НЕЗАКРЫВАЮЩИЕСЯ (РАЗБИТЫЕ) ОКНА | ТРАВМООПАСНАЯ (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 | ЗАМУСОРОЕННОСТЬ | ЗАГРЯЗНЕННОСТЬ | |
| <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | |
| НАЛИЧИЕ НАСЕКОМЫХ | НАЛИЧИЕ ГРЫЗУНОВ | НАЛИЧИЕ ДОМАШНИХ ЖИВОТНЫХ | |
| <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | |
| ИНЫЕ ОСОБЕННОСТИ (УКАЗАТЬ) | | | |
| 1.4. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ О ЖИЛОМ ПОМЕЩЕНИИ | | | |
| НАЛИЧИЕ БАЛКОНА (ЛОДЖИИ) | НАЛИЧИЕ ДВОРА В ЧАСТНОМ СЕКТОРЕ | ОБЩЕЕ ЧИСЛО ПРОЖИВАЮЩИХ (УКАЗАТЬ) | |
| <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | | |
| ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО КОМНАТ (УКАЗАТЬ) | НАЛИЧИЕ ЛИЧНОЙ КОМНАТЫ | ПЛОЩАДЬ ЛИЧНОЙ КОМНАТЫ (УКАЗАТЬ) | |

ЛИТЕРА _____

N _____

ГОД _____

БЛОК Б

| | | | |
|--|------------------------|---|-------------------|
| | | <input type="checkbox"/> ДА | |
| 2. БЛИЖАЙШЕЕ ОКРУЖЕНИЕ | | | |
| <input type="checkbox"/> Записано со слов устного согласия | | <input type="checkbox"/> Отказано в предоставлении информации | |
| 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) | |
| 2.4. ОСНОВНОЕ КОНТАКТНОЕ ЛИЦО (ИЗ УКАЗАННЫХ ВЫШЕ) | | | |
| ОТСУТСТВУЕТ | ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО | КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН | ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА |
| <input type="checkbox"/> ДА | | | |

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

О НУЖДАЕМОСТИ В СОЦИАЛЬНОМ ОБСЛУЖИВАНИИ И ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

ЛИТЕРА _____ N _____ ГОД _____

БЛОК Б

| 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 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 _____ N _____ 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 | 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 |

ЛИТЕРА _____

N _____

ГОД _____

БЛОК В

| | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|
| <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) | |
| <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 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 КОНЕЧНОСТЕЙ | НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ | ИНЫЕ (УКАЗАТЬ) | ОТСУТСТВУЮТ |
| <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | | <input type="checkbox"/> ДА |
| 1.12. НАЛИЧИЕ ЗОНДОВ (КАТЕТЕРОВ), СТОМ | | | |

ЛИТЕРА _____

N _____

ГОД _____

БЛОК В

| | | | | |
|---|---|-----------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| В ЖЕЛУДКЕ | В КИШЕЧНИКЕ | В МОЧЕВОМ ПУЗЫРЕ | В ИНОМ МЕСТЕ (УКАЗАТЬ) | ОТСУТСТВУЮТ |
| <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | | <input type="checkbox"/> ДА |
| 2. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ | | | | |
| 2.1. ИНФОРМАЦИЯ О МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ | | | | |
| <input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия | | | | |
| ВИД | | | ДАТА ПРОВЕДЕНИЯ (УКАЗАТЬ) | |
| ПОСЛЕДНЯЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА ИЛИ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ | | | | |
| 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) | | | | |
| | | | | |
| 2.2. ИНФОРМАЦИЯ О МЕДИЦИНСКИХ СТАТУСАХ | | | | |
| <input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия | | | | |
| 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) | | | |
| | | | | |
| 3. ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ | | | | |
| <input type="checkbox"/> Записано со слов устного согласия (согласовано) <input type="checkbox"/> Внесено на основании наблюдения | | | | |
| ВИД | ИМЕЕТСЯ В НАЛИЧИИ | ПОЛУЧЕНО ПО ИПРА | НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ | НЕИСПРАВНО |

| ЛИТЕРА _____ N _____ | ГОД _____ | | | БЛОК В |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 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 |
| БОКОВОЕ ОГРАЖДЕНИЕ ДЛЯ КРОВАТИ (СОВМЕСТИМОЕ С КРОВАТЬЮ) | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВЫЙ МАТРАЦ ТРУБЧАТЫЙ | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВЫЙ МАТРАЦ ЯЧЕИСТЫЙ | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВАЯ ПОДУШКА ДЛЯ СИДЕНИЯ | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ПОДУШКА ДЛЯ ПОЗИЦИОНИРОВАНИЯ/ВАЛИК | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ЛЕСТНИЦА ДЛЯ ПОДЪЕМА БОЛЬНОГО С ЖЕСТКИМИ ПЕРЕКЛАДИНАМИ, 4-Х СТУПЕНЧАТАЯ | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ДИСК ПОВОРОТНЫЙ ДЛЯ ПЕРЕСАЖИВАНИЯ | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ОПОРА ПОД СПИНУ/ОПОРА ДЛЯ СИДЕНЬЯ | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| СКОЛЬЗЯЩАЯ ПРОСТЫНЬ/СКОЛЬЗЯЩИЙ РУКАВ | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| СКОЛЬЗЯЩАЯ ДОСКА 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 ДЛЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ/ПОЯС- РЕМЕНЬ | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ХОДУНКИ-ОПОРЫ/ХОДУНКИ- ШАГАЮЩИЕ | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ПОДНОС С ФИКСАТОРОМ ДЛЯ УСТАНОВКИ НА ХОДУНКИ (СОВМЕСТИМЫЙ С ХОДУНКАМИ) | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| ТРОСТЬ ОПОРНАЯ/ТРОСТЬ МНОГООПОРНАЯ | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |

ЛИТЕРА _____ N _____

ГОД _____

БЛОК В

| | | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| КОСТЫЛИ ПОДМЫШЕЧНЫЕ С УСТРОЙСТВОМ ПРОТИВОСКОЛЬЖЕНИЯ | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> ДА |
| 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) | | | | |
| 4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ НУЖДАЕМОСТИ В УХОДЕ | | | | |
| ОЦЕНИВАЕМЫЕ ДЕЙСТВИЯ | ОЦЕНОЧНАЯ ШКАЛА (БАЛЛЫ) | | | |

ЛИТЕРА _____

N _____

ГОД _____

БЛОК В

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

| ЛИТЕРА _____ N _____ | ГОД _____ | | БЛОК В |
|---|-----------|-----|--------|
| КРОВАТИ НА СТУЛ (КРЕСЛО, КРЕСЛО-КОЛЯСКУ, ДИВАН) И ОБРАТНО, СИДЕТЬ | | | |
| 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

ЛИТЕРА _____ N _____ ГОД _____ БЛОК В

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

ЛИТЕРА _____ N _____ ГОД _____ БЛОК Г

| | | |
|--|--|-----------------------------|
| 1. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ В ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НА ДОМУ | | |
| 1.1. СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫЕ УСЛУГИ | | |
| 1. | ПОКУПКА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ И ДОСТАВКА НА ДОМ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ, ПРОМЫШЛЕННЫХ ТОВАРОВ ПЕРВОЙ НЕОБХОДИМОСТИ, СРЕДСТВ САНИТАРИИ И ГИГИЕНЫ, СРЕДСТВ УХОДА, КНИГ, ГАЗЕТ, ЖУРНАЛОВ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 2. | ОПЛАТА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ЖИЛИЩНО-КОММУНАЛЬНЫХ УСЛУГ И УСЛУГ СВЯЗИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 3. | СДАЧА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ВЕЩЕЙ В СТИРКУ, ХИМЧИСТКУ, РЕМОНТ, ОБРАТНАЯ ИХ ДОСТАВКА | <input type="checkbox"/> ДА |
| 4. | ПОКУПКА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ТОПЛИВА | <input type="checkbox"/> ДА |
| 5. | ТОПКА ПЕЧЕЙ (В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ БЕЗ ЦЕНТРАЛЬНОГО ОТОПЛЕНИЯ) | <input type="checkbox"/> ДА |
| 6. | ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВОДОЙ (В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ БЕЗ ЦЕНТРАЛЬНОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ) | <input type="checkbox"/> ДА |
| 7. | ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ В ПРОВЕДЕНИИ РЕМОНТА ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 8. | УБОРКА ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 9. | ВЫНОС МУСОРА | <input type="checkbox"/> ДА |
| 10. | УБОРКА ОТ СНЕГА ПРИДОМОВОЙ ТЕРРИТОРИИ ДЛЯ ПРОЖИВАЮЩИХ В ЖИЛЫХ ДОМАХ ЧАСТНОГО СЕКТОРА | <input type="checkbox"/> ДА |
| 11. | ОТПРАВКА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ПОЧТОВОЙ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 12. | СОПРОВОЖДЕНИЕ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ПОСТОРОННЕЙ ПОМОЩИ, В ОРГАНЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ КАРЕЛИЯ, ОРГАНЫ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ КАРЕЛИЯ, В | <input type="checkbox"/> ДА |

| | | |
|--|--|-----------------------------|
| | ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ, ОБУЧЕНИЯ, УЧАСТИЯ В КУЛЬТУРНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ, В ГОСУДАРСТВЕННЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ДЛЯ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ (ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ) | |
| 13. | ДОСТАВКА ТОПЛИВА (ДРОВ, УГЛЯ) ОТ МЕСТА ХРАНЕНИЯ В ЖИЛОЕ ПОМЕЩЕНИЕ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ДО ПЕЧИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 1.2. СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ | | |
| 14. | ПРИБРЕТЕНИЕ В СООТВЕТСТВИИ С НАЗНАЧЕНИЕМ ВРАЧА (ФЕЛЬДШЕРА) ПО ЛЬГОТНЫМ РЕЦЕПТАМ И (ИЛИ) ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ И ДОСТАВКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 1.3. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ УСЛУГИ | | |
| 15. | ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ И ПОДДЕРЖКА, ВКЛЮЧАЯ ДИАГНОСТИКУ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ, В ТОМ ЧИСЛЕ ГРАЖДАНАМ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ УХОД НА ДОМУ ЗА ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫМИ ПОЛУЧАТЕЛЯМИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 1.4. СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛУГИ | | |
| 16. | ОБУЧЕНИЕ ЛИЦ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ УХОД, ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ ОБЩЕГО УХОДА ЗА ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫМИ ПОЛУЧАТЕЛЯМИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ПОЛУЧАТЕЛЯМИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ИМЕЮЩИМИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 17. | ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ РОДИТЕЛЯМ И ИНЫМ ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ, ВОСПИТЫВАЕМЫХ ДОМА, В ОБУЧЕНИИ ТАКИХ ДЕТЕЙ НАВЫКАМ САМООБСЛУЖИВАНИЯ, ОБЩЕНИЯ И КОНТРОЛЯ, НАПРАВЛЕННЫХ НА РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 1.5. СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВЫЕ УСЛУГИ | | |
| 18. | ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В ОФОРМЛЕНИИ И ВОССТАНОВЛЕНИИ УТРАЧЕННЫХ ДОКУМЕНТОВ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 19. | ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В ПОЛУЧЕНИИ ЮРИДИЧЕСКИХ УСЛУГ (В ТОМ ЧИСЛЕ БЕСПЛАТНО) | <input type="checkbox"/> ДА |
| 20. | ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В ЗАЩИТЕ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 1.6. УСЛУГИ В ЦЕЛЯХ ПОВЫШЕНИЯ КОММУНИКАТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ИМЕЮЩИХ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ | | |
| 21. | ПРОВЕДЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В СФЕРЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 22. | ОБУЧЕНИЕ ПОЛЬЗОВАНИЮ СРЕДСТВАМИ УХОДА И ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ | <input type="checkbox"/> ДА |

| | | |
|--|--|-----------------------------|
| 23. | ОБУЧЕНИЕ НАВЫКАМ САМООБСЛУЖИВАНИЯ, ПОВЕДЕНИЯ В БЫТУ И ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТАХ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 2. СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ ПО УХОДУ, ВКЛЮЧАЕМЫЕ В СОЦИАЛЬНЫЙ ПАКЕТ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА | | |
| 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 |

ЛИТЕРА _____ N _____ ГОД _____

БЛОК Г

| | | |
|-----|--|-----------------------------|
| 22. | ПОМОЩЬ ПРИ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ НОГ И НОГТЕЙ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 23. | ГИГИЕНИЧЕСКОЕ БРИТЬЕ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 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 | <input type="checkbox"/> ДА |
| 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 |
| 3. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ В СТАЦИОНАРНОЙ ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ | | |
| 3.1. СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫЕ УСЛУГИ | | |
| 1. | ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПЛОЩАДЬЮ ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ В СООТВЕТСТВИИ С УТВЕРЖДЕННЫМИ НОРМАТИВАМИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 2. | ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПИТАНИЕМ В СООТВЕТСТВИИ С УТВЕРЖДЕННЫМИ НОРМАТИВАМИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 3. | ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЯГКИМ ИНВЕНТАРЕМ В СООТВЕТСТВИИ С УТВЕРЖДЕННЫМИ НОРМАТИВАМИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 4. | СТИРКА И РЕМОНТ МЯГКОГО ИНВЕНТАРЯ, ВЫДАННОГО В ОРГАНИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 5. | ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ В ПОЛЬЗОВАНИЕ МЕБЕЛИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 6. | УБОРКА ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 7. | ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ КНИГАМИ, ЖУРНАЛАМИ, ГАЗЕТАМИ, НАСТОЛЬНЫМИ ИГРАМИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 8. | ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКИХ УСЛУГ ПОЛУЧАТЕЛЯМ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ПОЛНОСТЬЮ УТРАТИВШИМ СПОСОБНОСТЬ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 9. | ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКИХ УСЛУГ ПОЛУЧАТЕЛЯМ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ЧАСТИЧНО УТРАТИВШИМ СПОСОБНОСТЬ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 10. | ОТПРАВКА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ПОЧТОВОЙ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 11. | ПОМОЩЬ В ПРИЕМЕ ПИЩИ (КОРМЛЕНИЕ) | <input type="checkbox"/> ДА |
| 12. | ПЕРЕВОЗКА В ПРЕДЕЛАХ РЕСПУБЛИКИ КАРЕЛИЯ В ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ, В ГОСУДАРСТВЕННЫЕ | <input type="checkbox"/> ДА |

| | | |
|---------------------------------------|--|-----------------------------|
| | УЧРЕЖДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ДЛЯ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ (ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ), В ОРГАНИЗАЦИИ, ЗАНИМАЮЩИЕСЯ ИЗГОТОВЛЕНИЕМ ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ЕСЛИ ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ ПОЛУЧАТЕЛЯМ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПОЛЬЗОВАНИЕ ОБЩЕСТВЕННЫМ ТРАНСПОРТОМ | |
| 3.2. СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ | | |
| 13. | ВЫПОЛНЕНИЕ ПРОЦЕДУР, СВЯЗАННЫХ С ОРГАНИЗАЦИЕЙ УХОДА, НАБЛЮДЕНИЕМ ЗА СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ (ИЗМЕРЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, КОНТРОЛЬ ЗА ПРИЕМОМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И ДРУГОЕ) | <input type="checkbox"/> ДА |
| 14. | ОКАЗАНИЕ СОДЕЙСТВИЯ В ПРОВЕДЕНИИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 15. | СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПОЛУЧАТЕЛЯМИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ОТКЛОНЕНИЙ В СОСТОЯНИИ ИХ ЗДОРОВЬЯ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 16. | ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 17. | ПРОВЕДЕНИЕ ЗАНЯТИЙ ПО АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 18. | КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКИМ ВОПРОСАМ (ПОДДЕРЖАНИЕ И СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ПРОВЕДЕНИЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ) | <input type="checkbox"/> ДА |
| 19. | ПРИБРЕТЕНИЕ В СООТВЕТСТВИИ С НАЗНАЧЕНИЕМ ВРАЧА (ФЕЛЬДШЕРА) ПО ЛЬГОТНЫМ РЕЦЕПТАМ И (ИЛИ) ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ И ДОСТАВКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 3.3. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ УСЛУГИ | | |
| 20. | ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ И ПОДДЕРЖКА, ВКЛЮЧАЯ ДИАГНОСТИКУ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 3.4. СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛУГИ | | |
| 21. | ФОРМИРОВАНИЕ ПОЗИТИВНЫХ ИНТЕРЕСОВ (В ТОМ ЧИСЛЕ В СФЕРЕ ДОСУГА) | <input type="checkbox"/> ДА |
| 22. | ОРГАНИЗАЦИЯ ДОСУГА (ПРАЗДНИКИ, ЭКСКУРСИИ И ДРУГИЕ КУЛЬТУРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ) | <input type="checkbox"/> ДА |
| 3.5. СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВЫЕ УСЛУГИ | | |
| 23. | ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ТРУДОВЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ И ОБУЧЕНИЮ ДОСТУПНЫМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ НАВЫКАМ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 24. | ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ В ПОЛУЧЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ, ИНВАЛИДАМИ В | <input type="checkbox"/> ДА |

ЛИТЕРА _____

N _____

ГОД _____

БЛОК Г

| СООТВЕТСТВИИ С ИХ СПОСОБНОСТЯМИ | | |
|---|--|-----------------------------|
| 3.6. СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВЫЕ УСЛУГИ | | |
| 25. | ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В ОФОРМЛЕНИИ И ВОССТАНОВЛЕНИИ УТРАЧЕННЫХ ДОКУМЕНТОВ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 26. | ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В ПОЛУЧЕНИИ ЮРИДИЧЕСКИХ УСЛУГ (В ТОМ ЧИСЛЕ БЕСПЛАТНО) | <input type="checkbox"/> ДА |
| 27. | ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В ЗАЩИТЕ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 3.7. УСЛУГИ В ЦЕЛЯХ ПОВЫШЕНИЯ КОММУНИКАТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ИМЕЮЩИХ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ | | |
| 28. | ОБУЧЕНИЕ ИНВАЛИДОВ ПОЛЬЗОВАНИЮ СРЕДСТВАМИ УХОДА И ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 29. | ПРОВЕДЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В СФЕРЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 30. | ОБУЧЕНИЕ НАВЫКАМ САМООБСЛУЖИВАНИЯ, ПОВЕДЕНИЯ В БЫТУ И ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТАХ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 4. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ В ПОЛУСТАЦИОНАРНОЙ ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ | | |
| 4.1. СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫЕ УСЛУГИ | | |
| 1. | ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПЛОЩАДЬЮ ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ В СООТВЕТСТВИИ С УТВЕРЖДЕННЫМИ НОРМАТИВАМИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 2. | ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПИТАНИЕМ В СООТВЕТСТВИИ С УТВЕРЖДЕННЫМИ НОРМАТИВАМИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 3. | ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ В ПОЛЬЗОВАНИЕ МЕБЕЛИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 4. | ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЯГКИМ ИНВЕНТАРЕМ В СООТВЕТСТВИИ УТВЕРЖДЕННЫМИ НОРМАТИВАМИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 5. | СТИРКА И РЕМОНТ МЯГКОГО ИНВЕНТАРЯ, ВЫДАННОГО В ОРГАНИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ; | <input type="checkbox"/> ДА |
| 6. | УБОРКА ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 4.2. СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ | | |
| 7. | ОКАЗАНИЕ СОДЕЙСТВИЯ В ПРОВЕДЕНИИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 8. | ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 9. | ПРОВЕДЕНИЕ ЗАНЯТИЙ ПО АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 4.3. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ УСЛУГИ | | |

| | | |
|---|---|-----------------------------|
| 10. | ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ И ПОДДЕРЖКА, ВКЛЮЧАЯ ДИАГНОСТИКУ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 11. | СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПАТРОНАЖ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 4.4. СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛУГИ | | |
| 12. | ОБУЧЕНИЕ ЛИЦ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ УХОД, ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ ОБЩЕГО УХОДА ЗА ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫМИ ПОЛУЧАТЕЛЯМИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ПОЛУЧАТЕЛЯМИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ИМЕЮЩИМИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 13. | ФОРМИРОВАНИЕ ПОЗИТИВНЫХ ИНТЕРЕСОВ (В ТОМ ЧИСЛЕ В СФЕРЕ ДОСУГА) | <input type="checkbox"/> ДА |
| 14. | ОРГАНИЗАЦИЯ ДОСУГА (ПРАЗДНИКИ, ЭКСКУРСИИ И ДРУГИЕ КУЛЬТУРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ) | <input type="checkbox"/> ДА |
| 15. | СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ, ВКЛЮЧАЯ ДИАГНОСТИКУ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 4.5. СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВЫЕ УСЛУГИ | | |
| 16. | ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ТРУДОВЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ И ОБУЧЕНИЮ ДОСТУПНЫМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ НАВЫКАМ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 17. | ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В ТРУДОУСТРОЙСТВЕ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 18. | ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ В ПОЛУЧЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ, ИНВАЛИДАМИ В СООТВЕТСТВИИ С ИХ СПОСОБНОСТЯМИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 4.6. СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВЫЕ УСЛУГИ | | |
| 19. | ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В ОФОРМЛЕНИИ И ВОССТАНОВЛЕНИИ УТРАЧЕННЫХ ДОКУМЕНТОВ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 20. | ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В ПОЛУЧЕНИИ ЮРИДИЧЕСКИХ УСЛУГ (В ТОМ ЧИСЛЕ БЕСПЛАТНО) | <input type="checkbox"/> ДА |
| 21. | ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В ЗАЩИТЕ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 3.7. УСЛУГИ В ЦЕЛЯХ ПОВЫШЕНИЯ КОММУНИКАТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ИМЕЮЩИХ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ | | |
| 22. | ОБУЧЕНИЕ ИНВАЛИДОВ ПОЛЬЗОВАНИЮ СРЕДСТВАМИ УХОДА И ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 23. | ПРОВЕДЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В СФЕРЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ | <input type="checkbox"/> ДА |

| | | |
|--|--|-----------------------------|
| 24. | ОБУЧЕНИЕ НАВЫКАМ САМООБСЛУЖИВАНИЯ, ПОВЕДЕНИЯ В БЫТУ И ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТАХ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 5. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ СРОЧНЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ | | |
| 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. | СОДЕЙСТВИЕ В ПОЛУЧЕНИИ ВРЕМЕННОГО ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 4. | СОДЕЙСТВИЕ В ПОЛУЧЕНИИ ЮРИДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ЦЕЛЯХ ЗАЩИТЫ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 5. | СОДЕЙСТВИЕ В ПОЛУЧЕНИИ ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ АНОНИМНО С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕЛЕФОНА ДОВЕРИЯ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 6. | СОДЕЙСТВИЕ В СБОРЕ ДОКУМЕНТОВ ГРАЖДАНАМ В ЦЕЛЯХ ПРИЗНАНИЯ ИХ НУЖДАЮЩИМИСЯ В СОЦИАЛЬНОМ ОБСЛУЖИВАНИИ | <input type="checkbox"/> ДА |
| 6. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО СОЦИАЛЬНОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ | | |
| 6.1. МЕРОПРИЯТИЯ ПО СОЦИАЛЬНОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ В РАМКАХ СИСТЕМЫ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА | | |
| 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 АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА (РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА) | <input type="checkbox"/> ДА |
| 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 |
| 2.2. ИНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО СОЦИАЛЬНОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ | | |
| 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 |

ЛИТЕРА _____ N _____ ГОД _____

БЛОК Г

| | | |
|----|---|-----------------------------|
| 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:

_____ (ФИО руководителя ТКЦ)

_____ (подпись)

М.П.

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.

2. Основанием для заполнения анкеты-опросника является первичная информация о потенциальном получателе социальных услуг, поступившая в Министерство социальной защиты Республики Карелия или в региональный или территориальный координационный центр, в том числе посредством ведомственной информационной системы и единой системы межведомственного электронного взаимодействия в рамках информационного обмена сведениями о гражданах, нуждающихся в уходе.

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.

5. Сведения о гражданине 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, включая установление уровня нуждаемости в уходе, в соответствии с которым организация, уполномоченная на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании, 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», «N», «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 «N» проставляется регистрационный номер информации о гражданине, являющийся основанием для рассмотрения вопроса о включении гражданина в систему долговременного ухода, 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 в начале 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 «V» 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 со дня регистрации информации, являющейся основанием для рассмотрения вопроса о включении гражданина в систему долговременного ухода.

19. Хранение оригинала подписанной анкеты-опросника осуществляется территориальным координационным центром, в том числе в ведомственной информационной системе, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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 инвалида | Вносятся в соответствии с документом. Вариант ответа «не выдавалась» вносится в случае, если гражданин не является инвалидом |
| 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. Под детьми понимаются несовершеннолетние граждане. 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 | Возможно внесение нескольких вариантов ответа |

| | |
|---|--|
| жилого помещения | |
| 2.4. Удаленность жилого помещения от социальных объектов | Вносятся ответы на все вопросы. 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 ведомственной информационной системы и единой системы межведомственного электронного взаимодействия |
| 4. Наличие оснований для предоставления социальных услуг бесплатно | Вносится один вариант ответа. Вариант ответа «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 | Возможно внесение нескольких вариантов ответа |

| | |
|---|--|
| электроприборов | |
| 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. Сведения о 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. 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. В случае, если гражданин не может предоставить информацию, вносится прочерк |
| 2.3. Сведения об организациях, оказывающих помощь гражданину | Возможно внесение нескольких вариантов ответа. 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» |
| Заключение о нуждаемости в социальном обслуживании и форме социального обслуживания | 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. 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 |

| | |
|--|---|
| | <p>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 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 у гражданина потребности в предоставлении социальных услуг по уходу в ночное время или круглосуточно в объеме более 28 часов в неделю, 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. 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. При наличии аллергических реакций указываются причины, вызывающие аллергическую реакцию |
| 1.11. Наличие протезов | Возможно внесение нескольких вариантов ответа. При наличии иных протезов указывается их вид |
| 1.12. Наличие зондов (катетеров), стом | Возможно внесение нескольких вариантов ответа. При наличии зондов (катетеров) и стом в иных местах указывается место их нахождения |
| 2.1. Информация о медицинских осмотрах | Вносятся ответы на все вопросы. В случае, если гражданин не может предоставить информацию, вносится прочерк |
| 2.2. Информация о медицинских статусах | Вносятся ответы на все вопросы. 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. 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). Вариант баллов из первой графы оценочной шкалы выбирается в случае, если гражданин способен |

| | |
|---|--|
| | <p>выполнять действия повседневной жизни регулярно (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 непроживания</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 социальные услуги | Перечень рекомендуемых социальных услуг включает социальные услуги, в том числе включенные в |

| | |
|--|---|
| | <p>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> |
|--|---|

Рекомендуемый 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 осуществляется поэтапно.

2. Подготовительный этап.

2.1. Место проведения: территориальный координационный центр.

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

2.3. 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 ведомственной информационной системы 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.

2.4. Срок исполнения: не более 2 рабочих дней со дня регистрации информации, являющейся основанием для рассмотрения вопроса о включении гражданина в систему долговременного ухода.

2.5. 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).

3. Основной этап.

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

3.2. 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.

3.3. 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.

3.4. Срок исполнения: не более 3 рабочих дней со дня регистрации информации, являющейся основанием для рассмотрения вопроса о включении гражданина в систему долговременного ухода.

3.5. 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.

4. Завершающий этап.

4.1. Место проведения: территориальный координационный центр.

4.2. 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.

4.3. 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;

заключения об уровне нуждаемости гражданина в уходе;

заключения 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.

4.4. Срок исполнения: не более 4 рабочих дней со дня регистрации информации, являющейся основанием для рассмотрения вопроса о включении гражданина в систему долговременного ухода.

4.5. 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;

5) подготовленные проекты решений направлены должностному лицу, уполномоченному на подписание решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и индивидуальной программы.

5. После принятия организацией, уполномоченной на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании 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, эксперт по оценке нуждаемости (в срок не более 5 рабочих дней со дня регистрации информации, являющейся основанием для рассмотрения вопроса о включении гражданина в систему долговременного ухода):

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.

6. 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.

7. При подготовке к повторному (очередному) определению индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в 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.