



ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

10.02.2023

№ 4-р

г. Тюмень

Об утверждении Порядка 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

В соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15.12.2022 № 781 «О реализации в отдельных субъектах Российской Федерации в 2023 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе», постановлением Правительства Тюменской области от 03.10.2014 № 510-п «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Тюменской области», распоряжением Правительства Тюменской области от 28.06.2010 № 885-рп «О принятии исполнительными органами власти Тюменской области нормативных правовых актов», распоряжением Правительства Тюменской области от 23.12.2022 № 1371-рп «Об утверждении Плана мероприятий («Дорожной карты») по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в соответствии с целями и задачами, предусмотренными Типовой моделью системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в Тюменской области в 2023 году», руководствуясь Положением о Департаменте социального развития Тюменской области, утвержденным постановлением Правительства Тюменской области от 28.12.2010 № 385-п:

1. Утвердить Порядок 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 согласно приложению к настоящему распоряжению.

2. Признать утратившими силу:

2.1. распоряжение Департамента социального развития Тюменской области от 28.04.2020 № 16-р «Об утверждении Порядка проведения оценки условий жизнедеятельности гражданина в рамках реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами»;

2.2. пункт 4 распоряжения Департамента социального развития Тюменской области от 05.08.2020 N 54-р "О внесении изменений в некоторые распоряжения";

2.3. распоряжение Департамента социального развития Тюменской области от 05.05.2022 № 18-р «О внесении изменения в распоряжение от 28.04.2020 № 16-р».

3. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на начальника управления по вопросам социального обслуживания населения и делам инвалидов.

4. Настоящее распоряжение вступает в силу с 01.03.2023 года.

Директор



Д.В. Грамотин

**ПОРЯДОК
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**

1. Настоящий Порядок определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу в рамках реализации пилотного проекта по созданию системы долгосрочного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами (далее соответственно – Порядок, пилотный проект) разработан в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ), приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15.12.2022 № 781 «О реализации в отдельных субъектах Российской Федерации в 2023 году Типовой модели системы долгосрочного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе», постановлением Правительства Тюменской области от 03.10.2014 № 510-п «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Тюменской области» (далее - постановление от 03.10.2014 № 510-п).

2. В настоящем Порядке применяются следующие основные понятия и термины:

система долгосрочного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами (система долгосрочного ухода) — система организации и предоставления органами и организациями социальных, медицинских, реабилитационных и абилитационных услуг гражданам, нуждающимся в уходе, основанная на межведомственном взаимодействии;

уход — совокупность действий в отношении граждан, нуждающихся в уходе, обеспечивающих безопасные условия их проживания и способствующих поддержанию оптимального уровня физического, психического и эмоционального благополучия, облегчению болезненных состояний и предотвращению возможных осложнений;

социальные услуги по уходу — услуги, направленные на поддержание жизнедеятельности граждан, нуждающихся в уходе, сохранение их жизни и здоровья посредством осуществления ухода и систематического наблюдения за их состоянием;

социальный пакет долгосрочного ухода — гарантированный перечень и объем социальных услуг по уходу, предоставляемых в форме социального обслуживания на дому по технологии «Стационар на дому» гражданину, нуждающемуся в уходе, на основании определения его индивидуальной потребности в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу;

граждане, нуждающиеся в уходе, — лица, полностью или частично утратившие способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, признанные нуждающимися в социальном обслуживании в соответствии с постановлением от 03.10.2014 № 510-п;

граждане, нуждающиеся в уходе, в рамках системы долгосрочного ухода, — лица старше трудоспособного возраста и инвалиды, полностью или частично утратившие способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу

заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, признанные нуждающимися в социальном обслуживании в соответствии с постановлением от 03.10.2014 № 510-п, при условии установления первого, второго или третьего уровня нуждаемости в уходе в процессе определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу;

граждане, осуществляющие уход, - лица из числа ближайшего окружения, осуществляющие уход за гражданами, нуждающимися в уходе, на основе родственных, соседских или дружеских связей;

индивидуальная программа предоставления социальных услуг – документ, составляемый в соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10.11.2014 № 874н «О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг», в котором указываются форма (формы) социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг, согласно условиям, установленным статьями 20, 31, 32 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ, а также мероприятия по социальному сопровождению, осуществляемые в соответствии со статьей 22 Федерального закона 28.12.2013 № 442-ФЗ, и перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг;

дополнение к индивидуальной программе предоставления социальных услуг – документ, составляемый для гражданина, которому при определении индивидуальной потребности в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, в форме социального обслуживания на дому установлен первый, второй или третий уровень нуждаемости в уходе.

3. Определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, в соответствии с настоящим Порядком применяется в отношении граждан, подавших заявление о предоставлении социальных услуг (далее — заявление) в соответствии с постановлением от 03.10.2014 № 510-п, нуждающихся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу:

3.1. в стационарной форме социального обслуживания в соответствии с подразделами 1, 3 раздела 2 постановления от 03.10.2014 № 510-п;

3.2. в форме социального обслуживания на дому в соответствии с подразделом 1 раздела 4 постановления от 03.10.2014 № 510-п.

4. Определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, – экспертная деятельность по оценке условий жизнедеятельности гражданина, 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; рекомендации (решения) Комиссии по определению индивидуальной нуждаемости граждан в предоставлении социальных услуг (далее – Комиссия), созданной при Управлении, в соответствии с полномочиями Комиссии, установленными постановлением от 03.10.2014 № 510-п (при наличии).

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

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

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

6) формирования проектов индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе (далее соответственно – индивидуальная программа, дополнение к индивидуальной программе).

5. Определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, осуществляется в отношении граждан, указанных в пункте 3 настоящего Порядка, подавших заявление и документы, предусмотренные постановлением от 03.10.2014 № 510-п. Заявление регистрируется в журнале регистрации заявлений и учета решений о социальном обслуживании (по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку). Ведение и хранение журнала регистрации заявлений и учета решений о социальном обслуживании осуществляется на бумажном носителе или в электронном виде.

6. Определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, осуществляется для принятия территориальными управлениями (отделами управления) социальной защиты населения (далее – Управление) решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, и утверждения индивидуальной программы, дополнения к индивидуальной программе либо об отказе в социальном обслуживании в течение пяти рабочих дней с даты подачи заявления на основании:

- документов, предусмотренных постановлением от 03.10.2014 № 510-п;
- анкеты-опросника.

7. Определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, осуществляется специалистами, выполняющими функции экспертов по оценке нуждаемости, территориального координационного центра, созданного на базе Управления (далее – эксперт по оценке нуждаемости), с учетом сведений, полученных в том числе в порядке информационного обмена в рамках межведомственного взаимодействия в системе долговременного ухода с учетом алгоритма действий экспертов по оценке нуждаемости при определении индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, согласно приложению 2 к настоящему Порядку.

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

9. При определении индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, используется анкета-опросник (по форме согласно приложению 3 к настоящему Порядку).

10. Анкета-опросник – документ, на основании которого принимается решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, согласно заявлению о предоставлении социальных услуг, поданному гражданином или его законным представителем, или обращению в его интересах лиц, указанных в статье 14 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ, либо об отказе в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу.

11. В анкете-опроснике содержатся вопросы о жизнедеятельности гражданина, условиях его проживания, финансовом положении, ближайшем окружении, состоянии здоровья и способности самостоятельно выполнять наиболее значимые действия повседневной жизни, оценочная шкала индивидуальной потребности в уходе, а также перечень рекомендуемых социальных услуг, в том числе социальных услуг по уходу.

Правила заполнения анкеты-опросника определены приложением 4 к настоящему Порядку.

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

13. На подготовительном этапе эксперты по оценке нуждаемости в срок не более двух рабочих дней со дня поступления заявления гражданина осуществляют сбор сведений о гражданине, его ограничениях, потребностях и нуждах, в том числе:

13.1. обрабатывают информацию о гражданине и его ближайшем окружении, полученную в ходе телефонных переговоров, из Единой информационной системы социальной защиты населения Тюменской области и единой системы межведомственного электронного взаимодействия, осуществляют предварительное заполнение анкеты-опросника;

13.2. формируют предварительные выводы о потребностях и нуждах, обстоятельствах и состоянии гражданина;

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

13.4. готовят проект решения об отказе в социальном обслуживании в случае, если у гражданина отсутствуют обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности, либо отказа гражданина от посещения экспертами по оценке нуждаемости для составления анкеты-опросника.

14. На основном этапе эксперты по оценке нуждаемости в срок не более трех рабочих дней со дня поступления заявления гражданина осуществляют визит к гражданину, в ходе которого определяют его индивидуальную потребность в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, делают вывод об ограничениях, потребностях и нуждах гражданина, в том числе заполняют анкету-опросник:

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

14.2. делают выводы о потребностях и нуждах, обстоятельствах и состоянии гражданина;

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

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

15.1. осуществляют итоговое заполнение анкеты-опросника;

15.2. формируют перечень и объем социальных услуг, включаемых в социальный пакет долговременного ухода;

15.3. готовят для Управления проекты решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, или решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, либо решения об отказе в социальном обслуживании (далее – проекты решений);

15.4. направляют проекты решений в Управление в срок не более четырех рабочих дней со дня поступления заявления гражданина.

16. 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:

16.1. первый уровень нуждаемости в уходе устанавливается при суммарном количестве баллов от 15,5 до 26;

16.2. второй уровень нуждаемости в уходе устанавливается при суммарном количестве баллов от 26,5 до 35;

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

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

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

18.1. проведение опроса гражданина о его способности самостоятельно выполнять наиболее значимые действия повседневной жизни;

18.2. наблюдение за способностью гражданина выполнять привычные для обеспечения своей жизнедеятельности действия;

18.3. демонстрацию гражданином навыков самообслуживания, которыми владеет и пользуется.

19. 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.

Гражданину, которому не установлен уровень нуждаемости в уходе, при суммарном количестве баллов от 3,5 до 15 при наличии его согласия экспертом по оценке нуждаемости предлагаются социальные услуги в форме социального обслуживания на дому (за исключением социальных услуг по уходу) и (или) в полустационарной форме социального обслуживания.

При суммарном количестве баллов от 0 до 3 баллов — гражданин не нуждается в социальных услугах в форме социального обслуживания на дому.

Гражданин, пострадавший в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов, при наличии утраты или повреждения занимаемого жилого помещения вследствие чрезвычайной ситуации, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов либо угрожающего жизни и здоровью технического состояния жилого помещения для проживающих в нем граждан, признается нуждающимся в социальном обслуживании в стационарной форме в соответствии с подразделом 3 раздела 2 постановления от 03.10.2014 № 510-п при суммарном количестве баллов - не менее 3,5.

20. 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.

21. Решение о предоставлении социального обслуживания и включении гражданина в систему долговременного ухода или об отказе в социальном обслуживании принимается Управлением в соответствии с положениями Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ, постановления от 03.10.2014 № 510-п и настоящего Порядка.

22. Результатом определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, является:

а) установление наличия или отсутствия обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина;

б) принятие Управлением решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, установление ему уровня нуждаемости в уходе или решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании (по форме согласно приложению 5 к настоящему Порядку) либо решения об отказе в социальном обслуживании (по форме согласно приложению 6

к настоящему Порядку). Решения Управления регистрируются в журнале регистрации заявлений и учета решений о социальном обслуживании.

в) направление гражданину, его представителю уведомления об отказе в социальном обслуживании с указанием причины отказа (по форме согласно приложению 7 к настоящему Порядку);

г) разработка индивидуальной программы, дополнения к индивидуальной программе с учетом установленного уровня нуждаемости в уходе (в случае признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу) либо индивидуальной программы (в случае признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании), передача ее гражданину, его представителю.

23. Индивидуальная программа составляется исходя из потребности гражданина в социальных услугах на срок не более чем на три года по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10.11.2014 № 874н «О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг».

24. В случае установления гражданину первого, второго или третьего уровня нуждаемости в уходе составляется дополнение к индивидуальной программе (по форме согласно приложению 8 к настоящему Порядку).

25. Пересмотр индивидуальной программы (дополнения к индивидуальной программе) осуществляется Управлением в период срока действия индивидуальной программы (дополнения к индивидуальной программе), а также не реже одного раза в год — в отношении граждан, включенных в систему долговременного ухода, при поступлении сведений об изменении условий жизнедеятельности гражданина либо изменении обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия его жизнедеятельности:

25.1. в отношении получателей социальных услуг, включенных в систему долговременного ухода (при наличии установленного уровня нуждаемости в уходе):

Получатель социальных услуг, его представитель либо поставщик социальных услуг предоставляет в Управление заявление получателя социальных услуг о пересмотре индивидуальной программы (дополнения к индивидуальной программе) (по форме согласно приложению 9 к настоящему Порядку) и (или) информацию поставщика социальных услуг.

Датой подачи заявления о пересмотре индивидуальной программы (дополнения к индивидуальной программе), информации поставщика социальных услуг является день их регистрации. Заявление о пересмотре индивидуальной программы (дополнения к индивидуальной программе), информация поставщика социальных услуг регистрируются в журнале регистрации заявлений и учета решений о социальном обслуживании.

Управление в срок не более четырех дней со дня поступления заявления о пересмотре индивидуальной программы (дополнения к индивидуальной программе) и (или) информации поставщика социальных услуг организует составление анкеты-опросника (при необходимости с указанием разделов, подлежащих заполнению). Заключение медицинской организации о состоянии здоровья гражданина и о наличии (отсутствии) медицинских противопоказаний к социальному обслуживанию на дому оформляется в рамках межведомственного взаимодействия с медицинской организацией либо предоставляется получателем социальных услуг (при необходимости).

В течение пяти рабочих дней с даты поступления заявления о пересмотре индивидуальной программы (дополнения к индивидуальной программе) и (или) информации поставщика социальных услуг Управление пересматривает индивидуальную программу (дополнение к индивидуальной программе).

25.2. в отношении получателей социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания:

Получатель социальных услуг, его представитель либо поставщик социальных услуг предоставляет в Управление заявление получателя социальных услуг о пересмотре индивидуальной программы (по форме согласно приложению 9.1 к настоящему Порядку) и (или) информацию поставщика социальных услуг о необходимости пересмотра индивидуальной программы с приложением протокола мультидисциплинарной команды в организации социального обслуживания, предоставляющей услуги в стационарной форме социального обслуживания, в рамках реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидам.

Датой подачи заявления о пересмотре индивидуальной программы, информации поставщика социальных услуг является день их регистрации. Заявление о пересмотре индивидуальной программы, информация поставщика социальных услуг регистрируются в журнале регистрации заявлений и учета решений о социальном обслуживании.

В течение пяти рабочих дней с даты поступления заявления о пересмотре индивидуальной программы и (или) информации поставщика социальных услуг Управление пересматривает индивидуальную программу.

26. Продление срока предоставления социального обслуживания, в том числе социальных услуг по уходу, в связи с истечением срока действия решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и (или) срока действия индивидуальной программы осуществляется Управление не реже чем раз в три года.

26.1. в отношении получателей социальных услуг, включенных в систему долговременного ухода (при наличии установленного уровня нуждаемости в уходе):

Для продления срока предоставления социального обслуживания, в том числе социальных услуг по уходу, получатель социальных услуг, его представитель и (или) поставщик социальных услуг не позднее пяти рабочих дней до окончания срока действия индивидуальной программы предоставляет в Управление заявление получателя социальных услуг о продлении срока предоставления социального обслуживания, в том числе социальных услуг по уходу (по форме согласно приложению 10 к настоящему Порядку), поставщик социальных услуг предоставляет информацию о необходимости продления срока предоставления социального обслуживания, в том числе социальных услуг по уходу. К заявлению о продлении срока предоставления социального обслуживания, в том числе социальных услуг по уходу, в обязательном порядке прилагаются документы, предусмотренные постановлением от 03.10.2014 № 510-п. Поставщик социальных услуг оказывает содействие получателю социальных услуг в подготовке документов в соответствии с настоящим пунктом.

Датой подачи заявления о продлении срока предоставления социального обслуживания, в том числе социальных услуг по уходу, является день его регистрации. Заявление о продлении срока предоставления социального обслуживания, в том числе социальных услуг по уходу, регистрируется в журнале регистрации заявлений и учета решений о социальном обслуживании.

Управление в срок не более четырех дней со дня поступления заявления о продлении срока предоставления социального обслуживания, в том числе социальных услуг по уходу, организует составление анкеты-опросника.

В течение пяти рабочих дней с даты поступления заявления о продлении срока предоставления социального обслуживания, в том числе социальных услуг по уходу, Управление готовит заключение о выполнении индивидуальной программы (дополнения к индивидуальной программе), принимает решение о продлении срока предоставления социального обслуживания, в том числе социальных услуг по уходу (по форме согласно приложению 11 к настоящему Порядку) и составляет индивидуальную программу (дополнение к индивидуальной программе) либо принимает решение об отказе в продлении срока предоставления социального обслуживания (по форме согласно приложению 12 к настоящему Порядку) и направляет уведомление получателю социальных услуг об отказе в продлении срока предоставления социального обслуживания, в том числе социальных услуг по уходу, с указанием причины отказа.

Решение об отказе в продлении срока предоставления социального обслуживания, в том числе социальных услуг по уходу, принимается при наличии оснований, определенных соответствующими разделами постановления от 03.10.2014 № 510-п, настоящим Порядком.

26.2. в отношении получателей социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания:

Для продления срока предоставления социального обслуживания получатель социальных услуг и (или) поставщик социальных услуг не позднее пяти рабочих дней до окончания срока действия индивидуальной программы предоставляет в Управление заявление получателя социальных услуг о продлении срока предоставления социального обслуживания (по форме согласно приложению 10 к настоящему Порядку), поставщик социальных услуг предоставляет информацию о необходимости продления срока предоставления социального обслуживания с приложением протокола мультидисциплинарной команды в организации социального обслуживания, предоставляющей услуги в стационарной форме социального обслуживания, в рамках реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидам.

К заявлению о продлении срока предоставления социального обслуживания в обязательном порядке прилагаются документы, предусмотренные постановлением от 03.10.2014 № 510-п. Поставщик социальных услуг оказывает содействие получателю социальных услуг в подготовке документов в соответствии с настоящим пунктом.

Датой подачи заявления о продлении срока предоставления социального обслуживания является день его регистрации. Заявление о продлении срока предоставления социального обслуживания регистрируется в журнале регистрации заявлений и учета решений о социальном обслуживании.

В течение пяти рабочих дней с даты поступления заявления о продлении срока предоставления социального обслуживания Управление готовит заключение о выполнении индивидуальной программы, принимает решение о продлении срока предоставления социального обслуживания (по форме согласно приложению 11 к настоящему Порядку) и составляет индивидуальную программу либо принимает решение об отказе в продлении срока предоставления социального обслуживания (по форме согласно приложению 12 к настоящему Порядку) и направляет уведомление получателю социальных услуг об отказе в продлении срока предоставления социального обслуживания с указанием причины отказа. Решение об отказе в продлении срока предоставления социального обслуживания принимается при наличии оснований, определенных соответствующими разделами постановления от 03.10.2014 № 510-п, настоящим Порядком.

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

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

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

2) заключения о наличии или об отсутствии обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина, в целях признания его нуждающимся в социальном обслуживании; рекомендации (решения) Комиссии по определению индивидуальной нуждаемости граждан в предоставлении социальных услуг (далее – Комиссия), созданной при территориальном управлении (отделе управления) социальной защиты населения, в соответствии с полномочиями Комиссии, установленными постановлением Правительства Тюменской области от 03.10.2014 № 510-п «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Тюменской области» (при наличии).

3) заключения о нуждаемости гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, и форме (технологии) 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 (далее соответственно – индивидуальная программа, дополнение к индивидуальной программе).

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

3. Специалист, выполняющий функции эксперта по оценке нуждаемости, (далее – эксперт по оценке нуждаемости) является членом территориального координационного центра, созданного на базе территориального управления (отдела управления) социальной защиты населения (далее – Управление). Эксперт по оценке нуждаемости – уполномочен на определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, и формирование проектов индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе, обладающий знаниями и навыками, необходимыми для исполнения функциональных обязанностей, а также личными качествами, обеспечивающими способность выполнять возложенные на него задачи.

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

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

5.1. Подготовительный этап.

5.1.1. Место проведения: территориальный координационный центр.

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

5.1.3. Задачи:

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

2) получение, обработка и анализ информации из Единой информационной системы социальной защиты населения Тюменской области и единой системы межведомственного электронного взаимодействия, подготовка и направление запросов, ведение телефонных переговоров в указанных целях;

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

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

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

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

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

8) техническая подготовка к визиту.

5.1.4. Срок исполнения: не более 2 рабочих дней со дня поступления заявления о предоставлении социальных услуг потенциального получателя социальных услуг.

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

5.2. Основной этап.

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

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

5.2.3. Задачи:

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

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

3) принятие заявления гражданина (законного представителя) о предоставлении социальных услуг, 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) определение прав и обязанностей по обеспечению ухода за гражданином между помощником по уходу (работник поставщика социальных услуг) и иными лицами (представители ближайшего окружения);

12) 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;

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

5.2.4. Срок исполнения: не более 3 рабочих дней со дня поступления заявления потенциального получателя социальных услуг.

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

5.3. Завершающий этап.

5.3.1. Место проведения: территориальный координационный центр.

5.3.2. Цели:

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

2) определить уровень нуждаемости гражданина в уходе;

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

4) подобрать гражданину оптимальную форму социального обслуживания;

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

3.3. Задачи:

1) распределение между экспертами по оценке нуждаемости обязанностей:

- по итоговому заполнению анкеты-опросника;

- по переносу сведений, содержащихся в анкете-опроснике, в Единой информационной системе социальной защиты населения Тюменской области;

- 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.

5.3.4. Срок исполнения: не более 4 рабочих дней со дня поступления заявления потенциального получателя социальных услуг.

5.3.5. Ожидаемый результат:

1) подготовлен проект решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, или проект решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании;

2) подготовлен проект индивидуальной программы;

3) подготовлен проект дополнения к индивидуальной программе;

4) подготовлен проект решения об отказе гражданину в социальном обслуживании, при суммарном количестве баллов от 3,5 до 15 при наличии его согласия экспертом по оценке нуждаемости предлагаются социальные услуги в форме социального обслуживания на дому (за исключением социальных услуг по уходу) и (или) в полустационарной форме социального обслуживания;

5) подготовленные проекты решений переданы начальнику Управления (уполномоченному лицу).

6. После принятия Управлением решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (решения об отказе гражданину в социальном обслуживании), эксперт по оценке нуждаемости (в день принятия Управлением решения:

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

2) информирует выбранного гражданином поставщика социальных услуг, предоставляющего социальные услуги в форме социального обслуживания на дому по технологии «Стационар на дому». Передача анкеты-опросника, копии индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе поставщику социальных услуг, с которым гражданин, нуждающийся в уходе, заключил договор о предоставлении социальных услуг, осуществляется в рамках заключенного между Департаментом социального развития Тюменской области и поставщиком социальных услуг договора об эксплуатации регистра получателей социальных услуг;

3) вносит в Единую информационную систему социальной защиты населения Тюменской области сведения, сформированные при определении индивидуальной

потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10) обеспечивать объективность и достоверность результатов своей деятельности;

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

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

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

ЛИТЕРА _____

№ _____

ГОД _____

БЛОК А

1. СВЕДЕНИЯ О ГРАЖДАНИНЕ

1.1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Внесено на основании документов (согласовано)

ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО
ДАТА РОЖДЕНИЯ	МЕСТО РОЖДЕНИЯ	ПОЛ

МУЖ. ЖЕН.

СЕРИЯ И НОМЕР ПАСПОРТА ГРАЖДАНИНА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	НОМЕР СНИЛС	НОМЕР ПОЛИСА ОМС

1.2. АДРЕС МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА (ПРЕБЫВАНИЯ)

Внесено на основании документов (согласовано)

СУБЪЕКТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ		МУНИЦИПАЛЬНЫЙ РАЙОН	
НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ		УЛИЦА (КВАРТАЛ)	
ДОМ	СТРОЕНИЕ	КОРПУС	КВАРТИРА

1.3. ГРАЖДАНСТВО

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"/> <i>Записано со слов с устного согласия</i>			
РОДНОЙ ЯЗЫК	ПРЕДПОЧИТАЕТ ОБЩАТЬСЯ НА ЯЗЫКЕ	ГОВОРИТ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ	
		<input type="checkbox"/> ДА	
1.5. ОБРАЗОВАНИЕ			
<input type="checkbox"/> <i>Записано со слов с устного согласия</i>		<input type="checkbox"/> <i>Внесено на основании документов (согласовано)</i>	
НЕ ОБУЧАЛСЯ	ИМЕЕТ НАЧАЛЬНОЕ ОБЩЕ-ОБРАЗОВАНИЕ	ИМЕЕТ ОСНОВНОЕ ОБЩЕ-ОБРАЗОВАНИЕ	ИМЕЕТ СРЕДНЕЕ ОБЩЕ-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"/> <i>Записано со слов с устного согласия</i>		<input type="checkbox"/> <i>Внесено на основании документов (согласовано)</i>	
ПРЕКРАТИЛ	НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЛ	ОСУЩЕСТВЛЯЕТ	
<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА	
1.7. ПРАВОВОЙ СТАТУС			
<input type="checkbox"/> <i>Записано со слов с устного согласия</i>		<input type="checkbox"/> <i>Внесено на основании документов (согласовано)</i>	
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"/> <i>Внесено на основании документов (согласовано)</i>		
ИНВАЛИД I ГРУППЫ	ИНВАЛИД II ГРУППЫ	ИНВАЛИД III ГРУППЫ
<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА
ИНВАЛИД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ	ИНВАЛИД БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ	ВETERАН ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ
<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА
ВETERАН БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ	ВETERАН ВОЕННОЙ СЛУЖБЫ	ВETERАН ТРУДА
<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА
ЛИЦО, ПОСТРАДАВШЕЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ		ЛИЦО ИЗ ИХ ЧИСЛА ДЕТЕЙ

СИТУАЦИИ, ВООРУЖЕННЫХ МЕЖНАЦИОНАЛЬНЫХ
(МЕЖЭТНИЧЕСКИХ) КОНФЛИКТОВ

СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ
БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

ДА

ДА

ИНОЙ СОЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС (УКАЗАТЬ)

1.8.1. СПРАВКА ОБ ИНВАЛИДНОСТИ

ДАТА ВЫДАЧИ

НОМЕР

СРОК ДЕЙСТВИЯ

НЕ ВЫДАВАЛАСЬ

до _____

ДА

1.8.2. ПРИЧИНА ИНВАЛИДНОСТИ

Записано со слов с устного согласия

Внесено на основании документов (согласовано)

ОБЩЕЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ

ИНВАЛИДНОСТЬ С ДЕТСТВА

ИНЫЕ ПРИЧИНЫ
(УКАЗАТЬ)

ДА

ДА

**1.8.3. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ (АБИЛИТАЦИИ) ИНВАЛИДА
/ ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА**

ДАТА ВЫДАЧИ

НОМЕР

СРОК ДЕЙСТВИЯ

НЕ ВЫДАВАЛАСЬ

до _____

ДА

**1.8.4. СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ ОГРАНИЧЕНИЙ ОСНОВНЫХ КАТЕГОРИЙ
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА**

Внесено на основании документов (согласовано)

СПОСОБНОСТЬ

1 СТЕПЕНЬ

2 СТЕПЕНЬ

3 СТЕПЕНЬ

К САМООБСЛУЖИВАНИЮ

ДА

ДА

ДА

К ПЕРЕДВИЖЕНИЮ

ДА

ДА

ДА

К ОРИЕНТАЦИИ

ДА

ДА

ДА

К ОБЩЕНИЮ

ДА

ДА

ДА

К ОБУЧЕНИЮ

ДА

ДА

ДА

К ТРУДОВОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ДА

ДА

ДА

К КОНТРОЛЮ ЗА СВОИМ
ПОВЕДЕНИЕМ

ДА

ДА

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)

ДА

ДА

ДА

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)

ВЕТХОЕ (ИМЕЮЩЕЕ ВЫСОКУЮ СТЕПЕНЬ ИЗНОСА)	АВАРИЙНОЕ (ПОДЛЕЖАЩЕ 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

Записано со слов с устного согласия 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 (КОНСЪЕРЖА) 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)

Записано со слов с устного согласия 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.)			
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
 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
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 ПИЩА (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 ПИЩИ	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА
ПОСУДА И СТОЛОВЫЕ ПРИБОРЫ ДЛЯ ПРИЕМА ПИЩИ	<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
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	ЗАМУСОРЕННОСТЬ	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)
	<input type="checkbox"/> ДА	

2. БЛИЖАЙШЕЕ ОКРУЖЕНИЕ

Записано со слов с устного согласия *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 О ОБ ИНЫХ ГРАЖДАНАХ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЖИЗНИ ГРАЖДАНИНА

КАТЕГОРИЯ		КАТЕГОРИЯ	
ФАМИЛИЯ		ФАМИЛИЯ	
ИМЯ		ИМЯ	
ОТЧЕСТВО		ОТЧЕСТВО	
КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН		КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН	

2.3. СВЕДЕНИЯ ОБ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПОМОЩЬ ГРАЖДАНИНУ

КАТЕГОРИЯ		КАТЕГОРИЯ	
НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ		НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ	
ФАМИЛИЯ		ФАМИЛИЯ	
ИМЯ		ИМЯ	
ОТЧЕСТВО		ОТЧЕСТВО	
КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН		КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН	
ВИДЫ ПОМОЩИ (УКАЗАТЬ)		ВИДЫ ПОМОЩИ (УКАЗАТЬ)	

ЛИТЕРА _____

№ _____

ГОД _____

БЛОК В

1. ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ *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	ТЕМАТОМЫ, РАНЫ	ПРОЛЕЖНИ
<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА
МЕСТОПОЛОЖЕНИЕ ПРОЛЕЖНЕЙ (УКАЗАТЬ)			

1.3. ЗРЕНИЕ

В НОРМЕ	В НОРМЕ С ОЧКАМИ (ЛИНЗАМИ)	СНИЖЕНО	ПОТЕРЯНО
<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА
ОЧКИ (ЛИНЗЫ) ИСПОЛЬЗУЮТСЯ		ОЧКИ (ЛИНЗЫ) НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ	
<input type="checkbox"/> ДА		<input type="checkbox"/> ДА	

1.4. СЛУХ

В НОРМЕ	В НОРМЕ СО СЛУХОВЫМ АППАРАТОМ	СНИЖЕН	ПОТЕРЯН
<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА
СЛУХОВОЙ АППАРАТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ		СЛУХОВОЙ АППАРАТ НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ	
<input type="checkbox"/> ДА		<input type="checkbox"/> ДА	

1.5. ПОЛОСТЬ РТА (ЗУБЫ)

ИМЕЮТСЯ ЗУБЫ	ИМЕЮТСЯ ПРОТЕЗЫ	ОТСУТСТВУЮТ ЗУБЫ
<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА

1.6. МАССА ТЕЛА

В НОРМЕ	ИЗБЫТОЧНАЯ	НЕДОСТАТОЧНАЯ
<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА

1.7. НАЛИЧИЕ ПАДЕНИЙ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 3 МЕСЯЦА

НЕ БЫЛО	БЫЛИ РЕДКО (1-2 РАЗА)	БЫЛИ ЧАСТО (3-6 РАЗ)
<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

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

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

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

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

ВИД	ИМЕЕТСЯ В НАЛИЧИИ	ПОЛУЧЕНО ПО ИПРА	НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ	НЕИСПРАВНО
КРОВАТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ МЕХАНИЧЕСКАЯ	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА
КРОВАТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> ДА
БОКОВОЕ ОГРАЖДЕНИЕ ДЛЯ КРОВАТИ (СОВМЕСТИМОЕ С КРОВАТЮ)	<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 ЯЧЕЙСТЫЙ	<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
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

ОЦЕНОЧНАЯ ШКАЛА (БАЛЛЫ)

ОЦЕНИВАЕМЫЕ ДЕЙСТВИЯ	ОЦЕНОЧНАЯ ШКАЛА (БАЛЛЫ)		
	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 ВЫПОЛНЯЮТСЯ)
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 БЕЛЪЕМ)	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 КРОВАТИ НА СТУЛ (КРЕСЛО, КРЕСЛО-КОЛЯСКУ, ДИВАН) И ОБРАТНО, СИДЕТЬ	0	1,5	3
ПЕРЕДВИГАТЬСЯ ПО ДОМУ БЕЗ ИЛИ С ПОМОЩЬЮ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ (ИНЫХ	0	1,5	3

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

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ОБ УРОВНЕ НУЖДАЕМОСТИ В УХОДЕ

ОТ 35,5 ДО 55 БАЛЛОВ	УСТАНОВЛЕН III УРОВЕНЬ НУЖДАЕМОСТИ В УХОДЕ	<input type="checkbox"/> ДА
ОТ 26,5 ДО 35 БАЛЛОВ	УСТАНОВЛЕН II УРОВЕНЬ НУЖДАЕМОСТИ В УХОДЕ	<input type="checkbox"/> ДА
ОТ 15,5 ДО 26 БАЛЛОВ	УСТАНОВЛЕН I УРОВЕНЬ НУЖДАЕМОСТИ В УХОДЕ	<input type="checkbox"/> ДА
ОТ 0 ДО 15 БАЛЛОВ	НЕ УСТАНОВЛЕН УРОВЕНЬ НУЖДАЕМОСТИ В УХОДЕ	<input type="checkbox"/> ДА

1. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ**1.1. СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫЕ УСЛУГИ****1. ПО ПОДДЕРЖКЕ ДОМАШНЕГО ХОЗЯЙСТВА**

1	РАСЧИСТКА ДОРОЖЕК ОТ СНЕГА И МУСОРА (ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДОСТУПА К ЖИЛОМУ ДОМУ И НАДВОРНЫМ ПОСТРОЙКАМ)	<input type="checkbox"/> ДА
2	ТОПКА ПЕЧЕЙ (В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ БЕЗ ГАЗОВОГО ИЛИ ЦЕНТРАЛЬНОГО ОТОПЛЕНИЯ)	<input type="checkbox"/> ДА
3	ДОСТАВКА ВОДЫ (В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ БЕЗ ВОДОСНАБЖЕНИЯ)	<input type="checkbox"/> ДА
4	ПОДОГРЕВ ВОДЫ (В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ БЕЗ ГОРЯЧЕГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ)	<input type="checkbox"/> ДА
5	УБОРКА ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ (КОМПЛЕКСНАЯ)	<input type="checkbox"/> ДА
6	УБОРКА ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ (ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ)	<input type="checkbox"/> ДА
7	УБОРКА ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ (ВЫБОРОЧНАЯ)	<input type="checkbox"/> ДА
8	ЧИСТКА БЫТОВОЙ ТЕХНИКИ	<input type="checkbox"/> ДА
9	ЧИСТКА МЯГКОЙ МЕБЕЛИ	<input type="checkbox"/> ДА
10	ВЫНОС БЫТОВЫХ ОТХОДОВ (ТВЁРДЫХ, ЖИДКИХ)	<input type="checkbox"/> ДА
11	СТИРКА В АВТОМАТИЧЕСКОЙ СТИРАЛЬНОЙ МАШИНЕ	<input type="checkbox"/> ДА
12	СТИРКА В ПОЛУАВТОМАТИЧЕСКОЙ СТИРАЛЬНОЙ МАШИНЕ	<input type="checkbox"/> ДА
13	РУЧНАЯ СТИРКА (ПРИ ОТСУТСТВИИ СТИРАЛЬНОЙ МАШИНЫ)	<input type="checkbox"/> ДА
14	ГЛАЖКА МЯГКОГО ИНВЕНТАРЯ (ОДЕЖДА, ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ, ПОКРЫВАЛА, ШТОРЫ)	<input type="checkbox"/> ДА
15	МЕЛКИЙ РЕМОНТ МЯГКОГО ИНВЕНТАРЯ (ОДЕЖДА, ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ, ПОКРЫВАЛА, ШТОРЫ)	<input type="checkbox"/> ДА
16	ПОКУПКА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ТОПЛИВА (В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ БЕЗ ГАЗОВОГО ИЛИ ЦЕНТРАЛЬНОГО ОТОПЛЕНИЯ)	<input type="checkbox"/> ДА
17	ПОКУПКА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ И ДОСТАВКА ПРОДОВОЛЬСТВЕННЫХ ТОВАРОВ	<input type="checkbox"/> ДА
18	ПОКУПКА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ И ДОСТАВКА ГОТОВЫХ БЛЮД И НАПИТКОВ	<input type="checkbox"/> ДА
19	ПОКУПКА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ И ДОСТАВКА НЕПРОДОВОЛЬСТВЕННЫХ ТОВАРОВ, ВКЛЮЧАЯ КНИГИ И ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ПЕЧАТНЫЕ ИЗДАНИЯ	<input type="checkbox"/> ДА
20	ПОКУПКА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ И ДОСТАВКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, ВКЛЮЧАЯ СРЕДСТВА ПО УХОДУ	<input type="checkbox"/> ДА
21	ПОЛУЧЕНИЕ И ДОСТАВКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, ВЫПИСАННЫХ ПО РЕЦЕПТАМ ВРАЧА (ФЕЛЬДШЕРА) ГРАЖДАНАМ, ИМЕЮЩИМ ПРАВО НА БЕСПЛАТНОЕ ИХ ПОЛУЧЕНИЕ ИЛИ ПОЛУЧЕНИЕ С 50% СКИДКОЙ	<input type="checkbox"/> ДА

22	ПОЛУЧЕНИЕ И ДОСТАВКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, КОТОРЫЕ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ОТПУСКАЮТСЯ ПО РЕЦЕПТАМ ВРАЧЕЙ (ФЕЛЬДШЕРОВ) БЕСПЛАТНО	<input type="checkbox"/> ДА
23	ПОЛУЧЕНИЕ КНИГ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ИЗДАНИЙ В БИБЛИОТЕКЕ И ИХ ВОЗВРАТ	<input type="checkbox"/> ДА
24	ОТПРАВКА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ПОЧТОВОЙ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ, ЕЕ ПОЛУЧЕНИЕ И ДОСТАВКА	<input type="checkbox"/> ДА
25	ДОСТАВКА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ВЕЩЕЙ В СТИРКУ, ХИМЧИСТКУ ИЛИ РЕМОНТ И ИХ ДОСТАВКА ОБРАТНО	<input type="checkbox"/> ДА
26	СНЯТИЕ ПОКАЗАНИЙ ПРИБОРОВ УЧЕТА ПОТРЕБЛЕНИЯ ТЕПЛОВОЙ ЭНЕРГИИ, ГОРЯЧЕЙ И ХОЛОДНОЙ ВОДЫ, ГАЗА, ВНЕСЕНИЕ ПОКАЗАНИЙ НА ПОРТАЛ ГОСУСЛУГ, ОФОРМЛЕНИЕ КВИТАНЦИЙ	<input type="checkbox"/> ДА
27	ОПЛАТА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ СЧЕТОВ ЗА ЖИЛОЕ ПОМЕЩЕНИЕ, КОММУНАЛЬНЫЕ УСЛУГИ И УСЛУГИ СВЯЗИ	<input type="checkbox"/> ДА
28	ОПЛАТА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ НАЛОГОВ, СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ, ГОСПОШЛИНЫ	<input type="checkbox"/> ДА
29	ОФОРМЛЕНИЕ И ОПЛАТА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ПОДПИСКИ НА ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ПЕЧАТНЫЕ ИЗДАНИЯ	<input type="checkbox"/> ДА
30	ОФОРМЛЕНИЕ И ОПЛАТА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ЗАКАЗОВ В ИНТЕРНЕТ-МАГАЗИНАХ	<input type="checkbox"/> ДА
31	СОДЕЙСТВИЕ В ПРОВЕДЕНИИ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ РЕМОНТА ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ	<input type="checkbox"/> ДА
32	СОДЕЙСТВИЕ В ПРОВЕДЕНИИ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ РЕМОНТНЫХ РАБОТ ПО УСТРАНЕНИЮ НЕИСПРАВНОСТЕЙ В СИСТЕМАХ ГАЗО-, ТЕПЛО-, ЭЛЕКТРО- И ВОДОСНАБЖЕНИЯ, ВОДООТВЕДЕНИЯ	<input type="checkbox"/> ДА
33	СОДЕЙСТВИЕ В ПРОВЕДЕНИИ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ДЕРАТИЗАЦИИ И ДЕЗИНСЕКЦИИ	<input type="checkbox"/> ДА
34	ПОМОЩЬ В ПЕРЕУСТРОЙСТВЕ И АДАПТАЦИИ ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ В ЦЕЛЯХ СОЗДАНИЯ БЕЗОПАСНОЙ И КОМФОРТНОЙ СРЕДЫ	<input type="checkbox"/> ДА
2. ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПРЕБЫВАНИЯ В ОРГАНИЗАЦИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ИЛИ ИХ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИХ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ В ПОЛУСТАЦИОНАРНОЙ ИЛИ СТАЦИОНАРНОЙ ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ		
35	ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ В ПОЛЬЗОВАНИЕ ЧАСТИ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ В СООТВЕТСТВИИ С УТВЕРЖДЕННЫМИ НОРМАТИВАМИ	<input type="checkbox"/> ДА
36	ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПИТАНИЕМ В СООТВЕТСТВИИ С УТВЕРЖДЕННЫМИ НОРМАТИВАМИ	<input type="checkbox"/> ДА
37	ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЯГКИМ ИНВЕНТАРЕМ В СООТВЕТСТВИИ С УТВЕРЖДЕННЫМИ НОРМАТИВАМИ	<input type="checkbox"/> ДА
38	ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ В ПОЛЬЗОВАНИЕ МЕБЕЛИ В ЖИЛОМ ПОМЕЩЕНИИ В СООТВЕТСТВИИ С РЕКОМЕНДУЕМЫМИ НОРМАТИВАМИ	<input type="checkbox"/> ДА
1.2. СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ ПО УХОДУ		
1.2.1. УСЛУГИ, 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
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	
37.	ПОМОЩЬ ПРИ ПОЗИЦИОНИРОВАНИИ	<input type="checkbox"/> ДА
38.	ПЕРЕСАЖИВАНИЕ	<input type="checkbox"/> ДА
39.	ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕСАЖИВАНИИ	<input type="checkbox"/> ДА
40.	ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕДВИЖЕНИИ ПО ПОМЕЩЕНИЮ, ПЕРЕСАЖИВАНИИ	<input type="checkbox"/> ДА
41.	ИЗМЕРЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ПУЛЬСА, САТУРАЦИИ (В СООТВЕТСТВИИ С МЕДИЦИНСКИМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ)	<input type="checkbox"/> ДА
42.	ПОМОЩЬ В СОБЛЮДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ	<input type="checkbox"/> ДА
43.	ПОДГОТОВКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ К ПРИЕМУ	<input type="checkbox"/> ДА
44.	ПОМОЩЬ В СОБЛЮДЕНИИ ПРИЕМА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ	<input type="checkbox"/> ДА
45.	ПОМОЩЬ В ИСПОЛЬЗОВАНИИ ОЧКОВ И (ИЛИ) СЛУХОВЫХ АППАРАТОВ	<input type="checkbox"/> ДА
46.	ПОМОЩЬ В ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРОТЕЗОВ ИЛИ ОРТЕЗОВ	<input type="checkbox"/> ДА
47.	ПОМОЩЬ В ПОДДЕРЖАНИИ ПОСИЛЬНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ	<input type="checkbox"/> ДА
48.	ПОМОЩЬ В ПОДДЕРЖАНИИ ПОСИЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ВКЛЮЧАЯ ПРОГУЛКИ	<input type="checkbox"/> ДА
49.	ПОМОЩЬ В ПОДДЕРЖАНИИ ПОСИЛЬНОЙ БЫТОВОЙ АКТИВНОСТИ	<input type="checkbox"/> ДА
50.	ПОМОЩЬ В ПОДДЕРЖАНИИ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ	<input type="checkbox"/> ДА
1.2.2. УСЛУГИ, НЕ ВКЛЮЧАЕМЫЕ В СОЦИАЛЬНЫЙ ПАКЕТ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА		
1. ПО ПОДДЕРЖКЕ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СОЦИАЛЬНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ		
1.	ОБЕСПЕЧЕНИЕ КРАТКОВРЕМЕННОГО ПРИСМОТРА ЗА РЕБЕНКОМ (ДЕТЬМИ) В ДНЕВНОЕ ВРЕМЯ НА ДОМУ	<input type="checkbox"/> ДА
2.	ОБЕСПЕЧЕНИЕ КРАТКОВРЕМЕННОГО ПРИСМОТРА ЗА РЕБЕНКОМ (ДЕТЬМИ) В ДНЕВНОЕ ВРЕМЯ ВО ВРЕМЯ ПРОГУЛКИ	<input type="checkbox"/> ДА
3.	ОБЕСПЕЧЕНИЕ КРАТКОВРЕМЕННОГО ПРИСМОТРА ЗА РЕБЕНКОМ (ДЕТЬМИ) В ДНЕВНОЕ ВРЕМЯ В МЕДИЦИНСКОМ СТАЦИОНАРЕ	<input type="checkbox"/> ДА
4.	ОБЕСПЕЧЕНИЕ КРАТКОВРЕМЕННОГО ПРИСМОТРА ЗА ГРАЖДАНИНОМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИЛИ ИНВАЛИДОМ В ДНЕВНОЕ ВРЕМЯ НА ДОМУ	<input type="checkbox"/> ДА
5.	ОБЕСПЕЧЕНИЕ КРАТКОВРЕМЕННОГО ПРИСМОТРА ЗА ГРАЖДАНИНОМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИЛИ ИНВАЛИДОМ В ДНЕВНОЕ ВРЕМЯ ВО ВРЕМЯ ПРОГУЛКИ	<input type="checkbox"/> ДА
6.	ОБЕСПЕЧЕНИЕ КРАТКОВРЕМЕННОГО ПРИСМОТРА ЗА ГРАЖДАНИНОМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИЛИ ИНВАЛИДОМ В ДНЕВНОЕ ВРЕМЯ В МЕДИЦИНСКОМ СТАЦИОНАРЕ	<input type="checkbox"/> ДА
7.	ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИСМОТРА ЗА ГРАЖДАНИНОМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИЛИ ИНВАЛИДОМ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ НА ДОМУ	<input type="checkbox"/> ДА
8.	ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИСМОТРА ЗА ГРАЖДАНИНОМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИЛИ	<input type="checkbox"/> ДА

ИНВАЛИДОМ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ В МЕДИЦИНСКОМ СТАЦИОНАРЕ		
9.	ДОСТАВКА ГРАЖДАНИНА ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИЛИ ИНВАЛИДА, НЕ СПОСОБНОГО ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПОСЕЩАТЬ ОРГАНИЗАЦИЮ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩУЮ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ В ПОЛУСТАЦИОНАРНОЙ ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, ОТ МЕСТА ЕГО ЖИТЕЛЬСТВА ИЛИ МЕСТА ПРЕБЫВАНИЯ ДО ОРГАНИЗАЦИИ И ОБРАТНО	<input type="checkbox"/> ДА
10.	ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕДВИЖЕНИИ ВНЕ ПОМЕЩЕНИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ (С УЧЕТОМ НАЛИЧИЯ БЕЗБАРЬЕРНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ МАЛОМОБИЛЬНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ)	<input type="checkbox"/> ДА
11.	ПОМОЩЬ В ОСВОЕНИИ НАВЫКОВ ПОЛЬЗОВАНИЯ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ, СРЕДСТВАМИ УХОДА	<input type="checkbox"/> ДА
12.	ПОМОЩЬ В ОСВОЕНИИ НАВЫКОВ СИДЕНИЯ, СТОЯНИЯ, ПЕРЕМЕЩЕНИЯ (ВЕРТИКАЛИЗАЦИЯ)	<input type="checkbox"/> ДА
13.	ПОМОЩЬ В ПОДДЕРЖАНИИ СОЦИАЛЬНЫХ КОНТАКТОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ С ПОМОЩЬЮ ТЕЛЕФОННОЙ СВЯЗИ, СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»	<input type="checkbox"/> ДА
14.	ПОМОЩЬ В ОРГАНИЗАЦИИ ПОСИЛЬНОЙ ДНЕВНОЙ ЗАНЯТОСТИ (ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ, МЕЛКОЙ МОТОРИКИ, ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ, СОЦИАЛЬНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ)	<input type="checkbox"/> ДА
15.	ПОМОЩЬ В ПРОВЕДЕНИИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, ЗАНЯТИЙ ПО АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ, МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ	<input type="checkbox"/> ДА
2. ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПРЕБЫВАНИЯ В ОРГАНИЗАЦИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ИЛИ ИХ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИХ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ В ПОЛУСТАЦИОНАРНОЙ ИЛИ СТАЦИОНАРНОЙ ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ		
16.	ОБЕСПЕЧЕНИЕ КРУГЛОСУТОЧНОГО ПРИСМОТРА ЗА РЕБЕНКОМ	<input type="checkbox"/> ДА
17.	ОБЕСПЕЧЕНИЕ КРУГЛОСУТОЧНОГО ПРИСМОТРА ЗА ГРАЖДАНИНОМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИЛИ ИНВАЛИДОМ	<input type="checkbox"/> ДА
1.3. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ УСЛУГИ		
1.	СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ (В ТОМ ЧИСЛЕ ПО ВОПРОСАМ ВНУТРИСЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ)	<input type="checkbox"/> ДА
2.	СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПАТРОНАЖ (В ТОМ ЧИСЛЕ ПО ВОЗРАСТНЫМ, ГЕНДЕРНЫМ, СЕМЕЙНЫМ И ИНЫМ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ПРОБЛЕМАМ)	<input type="checkbox"/> ДА
3.	ОКАЗАНИЕ КОНСУЛЬТАЦИОННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ АНОНИМНО (В ТОМ ЧИСЛЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕЛЕФОНА ДОВЕРИЯ)	<input type="checkbox"/> ДА
1.4. СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛУГИ		
1.	ОБУЧЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ ОБЩЕГО УХОДА ЗА ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫМИ ПОЛУЧАТЕЛЯМИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ПОЛУЧАТЕЛЯМИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ИМЕЮЩИМИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ЗА ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ	<input type="checkbox"/> ДА
2.	ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ РОДИТЕЛЯМ И ИНЫМ ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ, ВОСПИТЫВАЕМЫХ ДОМА, В ОБУЧЕНИИ ТАКИХ ДЕТЕЙ НАВЫКАМ САМООБСЛУЖИВАНИЯ, ОБЩЕНИЯ, НАПРАВЛЕННЫМ НА РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ	<input type="checkbox"/> ДА

3.	СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ, ВКЛЮЧАЯ ДИАГНОСТИКУ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	<input type="checkbox"/> ДА
4.	ФОРМИРОВАНИЕ ПОЗИТИВНЫХ ИНТЕРЕСОВ (В ТОМ ЧИСЛЕ В СФЕРЕ ДОСУГА)	<input type="checkbox"/> ДА
5.	ОРГАНИЗАЦИЯ ДОСУГА (ПРАЗДНИКИ, ЭКСКУРСИИ И ДРУГИЕ КУЛЬТУРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ)	<input type="checkbox"/> ДА
1.5. СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВЫЕ УСЛУГИ		
1.	ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ТРУДОВЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ И ОБУЧЕНИЮ ДОСТУПНЫМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ НАВЫКАМ	<input type="checkbox"/> ДА
2.	ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В ТРУДОУСТРОЙСТВЕ	<input type="checkbox"/> ДА
3.	ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ В ПОЛУЧЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ, ИНВАЛИДАМИ (ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ) В СООТВЕТСТВИИ С ИХ СПОСОБНОСТЯМИ	<input type="checkbox"/> ДА
1.6. СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВЫЕ УСЛУГИ		
1.	ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В ОФОРМЛЕНИИ И ВОССТАНОВЛЕНИИ УТРАЧЕННЫХ ДОКУМЕНТОВ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ	<input type="checkbox"/> ДА
2.	ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В ПОЛУЧЕНИИ ЮРИДИЧЕСКИХ УСЛУГ (В ТОМ ЧИСЛЕ БЕСПЛАТНО)	<input type="checkbox"/> ДА
3.	ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В ЗАЩИТЕ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ	<input type="checkbox"/> ДА
1.7. УСЛУГИ В ЦЕЛЯХ ПОВЫШЕНИЯ КОММУНИКАТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ИМЕЮЩИХ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ		
1.	ПОМОЩЬ В ОСВОЕНИИ НАВЫКОВ ОБЩЕНИЯ ПОСРЕДСТВОМ АЛЬТЕРНАТИВНОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ (ЖЕСТЫ, СИМВОЛЫ, ИНЫЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА)	<input type="checkbox"/> ДА
2.	ПОМОЩЬ В ОСВОЕНИИ НАВЫКОВ ПОЛЬЗОВАНИЯ МОБИЛЬНЫМ ТЕЛЕФОНОМ, КОМПЬЮТЕРОМ, СЕТЬЮ «ИНТЕРНЕТ»	<input type="checkbox"/> ДА
3.	ПОМОЩЬ В НАПИСАНИИ, ЧТЕНИИ ПИСЕМ (СООБЩЕНИЙ), В ТОМ ЧИСЛЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ	<input type="checkbox"/> ДА
4.	ПОМОЩЬ В ОСВОЕНИИ НАВЫКОВ САМООБСЛУЖИВАНИЯ, САМОКОНТРОЛЯ, САМОРЕГУЛЯЦИИ, ОБЩЕНИЯ И ПОВЕДЕНИЯ В СОЦИУМЕ	<input type="checkbox"/> ДА
5.	ПРОВЕДЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ	<input type="checkbox"/> ДА
1.8. 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.	ПОМОЩЬ ВО ВРЕМЕННОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ	<input type="checkbox"/> ДА
4.	ПОМОЩЬ В ПОЛУЧЕНИИ ВРЕМЕННОГО ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ	<input type="checkbox"/> ДА
5.	ПОМОЩЬ В ПОЛУЧЕНИИ ЮРИДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ЦЕЛЯХ ЗАЩИТЫ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ	<input type="checkbox"/> ДА

6.	ПОМОЩЬ В ПОЛУЧЕНИИ ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ С ПРИВЛЕЧЕНИЕМ К ЭТОЙ РАБОТЕ ПСИХОЛОГОВ И ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ДУХОВЕНСТВА ТРАДИЦИОННЫХ РЕЛИГИЙ	<input type="checkbox"/> ДА
7.	ПОМОЩЬ В ПОЛУЧЕНИИ ДОКУМЕНТА, УДОСТОВЕРЯЮЩЕГО ЛИЧНОСТЬ	<input type="checkbox"/> ДА
8.	ПОМОЩЬ В ПОЛУЧЕНИИ ИНЫХ ДОКУМЕНТОВ	<input type="checkbox"/> ДА
9.	ПОМОЩЬ В СЛЕДОВАНИИ К МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА (ПРОЖИВАНИЯ) ГРАЖДАНИНУ, ПОПАВШЕМУ В ТРУДНУЮ ЖИЗНЕННУЮ СИТУАЦИЮ (КРАЖА ИЛИ УТЕРЯ ПРОЕЗДНЫХ ДОКУМЕНТОВ, ДОКУМЕНТОВ, УДОСТОВЕРЯЮЩИХ ЛИЧНОСТЬ, ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ)	<input type="checkbox"/> ДА
10.	ПОМОЩЬ В ОФОРМЛЕНИИ ПЕНСИЙ, ПОСОБИЙ, ВЫПЛАТ, ЛЬГОТ	<input type="checkbox"/> ДА
11.	ПОМОЩЬ В ОФОРМЛЕНИИ ДОКУМЕНТОВ НА ПОГРЕБЕНИЕ	<input type="checkbox"/> ДА
12.	СОПРОВОЖДЕНИЕ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ПОЛУЧАЮЩИХ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ В СТАЦИОНАРНОЙ ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, ПРИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ В ЦЕЛЯХ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ УХОДА ЗА УКАЗАННЫМИ ПОЛУЧАТЕЛЯМИ	<input type="checkbox"/> ДА

2. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО СОЦИАЛЬНОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ

2.1. 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
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, применяемой для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (далее – анкета-опросник).
2. Основанием для заполнения анкеты-опросника является первичная информация о потенциальном получателе социальных услуг (далее – гражданин), поступившая в Управление или в региональный или территориальный координационный центр, в том числе посредством Единой информационной системы социальной защиты населения Тюменской области и единой системы межведомственного электронного взаимодействия в рамках информационного обмена сведениями о гражданах, нуждающихся в уходе.
3. Заполнение анкеты-опросника осуществляется специалистами, выполняющими функции экспертов по оценке нуждаемости, территориального координационного центра, созданного на базе Управления (далее – эксперт по оценке нуждаемости).
4. Не допускается заполнение анкеты-опросника гражданином, его законным представителем или лицом из числа ближайшего окружения, осуществляющим уход за ним на основе родственных, соседских или дружеских связей (далее – ближайшее окружение).
5. Сведения о 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 гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, включая установление уровня нуждаемости в уходе, в соответствии с которым Управление принимает решение о признании гражданина, подавшего заявление, нуждающимся в социальном обслуживании либо об отказе в социальном обслуживании.
9. Анкета-опросник состоит из четырех блоков, каждый из которых имеет специальный состав сведений и реквизитов, а также схему их расположения в анкете-опроснике (далее – бланк):
 - 1) бланк «Блок А» включает сведения о жизнедеятельности гражданина, его социальных и правовых статусах, составе семьи, месте жительства (пребывания), доходе, учитываемом для расчета величины среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, а также заключение об обстоятельствах, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина;
 - 2) бланк «Блок Б» включает сведения о жилищно-бытовых условиях гражданина, его ближайшем окружении, а также заключение о нуждаемости гражданина в социальном обслуживании и форме социального обслуживания;
 - 3) бланк «Блок В» включает сведения о показателях состояния здоровья гражданина, его медицинских статусах, наличии технических средств реабилитации, а

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

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

10. Реквизиты «Литера», «№», «Год» содержатся в бланках всех блоков и расположены в верхней части каждого листа. В реквизите «Литера» проставляется первая буква фамилии гражданина, которая пишется с прописной буквы, в реквизите «№» проставляется регистрационный номер заявления гражданина, 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 с даты поступления заявления гражданина.

19. Хранение оригинала подписанной анкеты-опросника осуществляется территориальным координационным центром, в том числе в Единой информационной системе социальной защиты населения Тюменской области.

20. Передача Управлением подписанной анкеты-опросника в электронном виде поставщику социальных услуг, с которым гражданин заключил договор о предоставлении социальных услуг, осуществляется в рамках заключенного между Департаментом социального развития Тюменской области и поставщиком социальных услуг договора об эксплуатации регистра получателей социальных услуг.

21. При отсутствии у поставщика социальных услуг, с которым гражданин заключил договор о предоставлении социальных услуг, соответствующих технических возможностей ему передается копия подписанной анкеты-опросника, заверенная Управлением в установленном порядке, ее хранение поставщиком социальных услуг осуществляется в личном деле гражданина.

22. Гражданину или его законному представителю копия подписанной анкеты-опросника, заверенная Управлением 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 помещения	жилого	Вносится один вариант ответа
2.2. Специфика помещения	жилого	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
2.3. Доступность помещения	жилого	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
2.4. Удаленность помещения от социальных объектов	жилого	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 Единой информационной системы социальной защиты населения Тюменской области и единой системы межведомственного электронного взаимодействия Если гражданин имеет право на оказание социальных услуг бесплатно вносится прочерк
4. Наличие оснований для предоставления социальных услуг бесплатно	услуг	Вносится один вариант ответа. Вариант ответ «основания имеются» вносится в случае, если на дату обращения гражданина его среднедушевой доход ниже предельной величины или равен предельной величине среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, установленной законом Тюменской области, а также в случаях, предусмотренных постановлением Правительства Тюменской области № 510-п
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	Возможно внесение нескольких вариантов ответа

купания	
1.3.3. Наличие кухонной плиты	Вносится один вариант ответа
1.3.4. Наличие бытовых электроприборов	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.3.5. Наличие необходимых предметов мебели и быта, иных вещей	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.3.6. Пожароопасность, травмоопасность, санитарное состояние жилого помещения	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.4. Дополнительные сведения о жилом помещении	Вносятся ответы на все вопросы. Сведения об размере площади личной комнаты вносятся на основании информации гражданина или произведенных расчетов
2.1. Сведения о членах семьи и других родственниках, участвующих в жизни гражданина	Возможно внесение нескольких вариантов ответа. 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 уходу и иных социальных услуг на дому. 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

	<p>достижимости (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 медицинских осмотрах	o	Вносятся ответы на все вопросы. В случае, если гражданин не может предоставить информацию вносится прочерк
2.2. Информация медицинских статусах	o	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		<p>Вносятся ответы на каждый вопрос, включенный в таблицу посредством выбора соответствующего количества баллов из оценочной шкалы и обведения их кружком.</p> <p>Выбор количества баллов осуществляется на основании проведения опроса гражданина о его способностях повседневной жизни, а также наблюдения за демонстрацией гражданином способности выполнять те или иные действия (при наличии возможности и соблюдении безопасности).</p> <p>Вариант баллов из первой графы оценочной шкалы выбирается в случае, если гражданин способен 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). В случае, если ответы гражданина на вопросы не соответствуют</p>

	<p>наблюдениям, то информация уточняется у лиц из числа ближайшего окружения (из числа присутствующих).</p> <p>Итоговая сумма баллов вносится в последнюю строку оценочной шкалы.</p> <p>Оценка индивидуальной потребности гражданина в уходе осуществляется без учета вклада лиц, осуществляющих за ним уход, независимо от их совместного проживания или не проживания</p>
4.2. Заключение об уровне нуждаемости в уходе	Вносится один вариант ответа, соответствующий итоговой сумме баллов, указанной в последней строке оценочной шкалы

26. Порядок заполнения бланка «Блок Г»:

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

Бланк территориального управления социальной защиты населения

РЕШЕНИЕ

о признании гражданина
нуждающимся в социальном
обслуживании, в том числе
в социальных услугах по уходу

«__» _____ 20__ г.

№ _____

Рассмотрев

заявление

гражданина

_____ ,
фамилия имя отчество

зарегистрированное «__» _____ 20__ г. под № _____, на основании пункта(ов) _____ части 1 статьи 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», пункта(ов) _____ Перечня, утвержденного постановлением Правительства Тюменской области от 11.09.2014 № 487-п «Об утверждении перечня иных обстоятельств, при наличии которых гражданин признается нуждающимся в социальном обслуживании», в связи с наличием следующих обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности:

руководствуясь подразделом _____ раздела _____ постановления Правительства Тюменской области от 03.10.2014 № 510-п «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Тюменской области», распоряжением Департамента социального развития Тюменской области от _____ № _____ «Об утверждении Порядка 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»,
принято решение:

1. Признать гражданина _____

фамилия имя отчество

нуждающимся в социальном обслуживании _____

на срок до _____
указывается форма (формы) социального обслуживания

2. Установить при определении индивидуальной потребности в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, _____

указывается: первый, второй, третий

уровень нуждаемости в уходе и включить в систему долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

должность
М.П.

подпись

расшифровка подписи

РЕШЕНИЕ

о признании гражданина
нуждающимся в социальном
обслуживании

«__» _____ 20__ г.

№ _____

Рассмотрев заявление гражданина _____,

фамилия имя отчество

зарегистрированное «__» _____ 20__ г. под № _____, на основании пункта(ов) _____ части 1 статьи 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», пункта(ов) _____ Перечня, утвержденного постановлением Правительства Тюменской области от 11.09.2014 № 487-п «Об утверждении перечня иных обстоятельств, при наличии которых гражданин признается нуждающимся в социальном обслуживании», в связи с наличием следующих обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности:

руководствуясь подразделом _____ раздела _____ постановления Правительства Тюменской области от 03.10.2014 № 510-п «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Тюменской области», распоряжением Департамента социального развития Тюменской области от _____ № _____ «Об утверждении Порядка 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»,
принято решение:

1. Признать гражданина _____,

фамилия имя отчество

нуждающимся в социальном обслуживании _____

на срок до _____,
указывается форма (формы) социального обслуживания

2. При определении индивидуальной потребности в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу в рамках системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, уровень нуждаемости в уходе не установлен.

М.П. должность

подпись

расшифровка подписи

Для граждан, состоящих на социальном обслуживании, повторно подавших заявление на предоставление социальных услуг (в отношении взаимоисключающих форм обслуживания - для граждан, состоящих на социальном обслуживании на дому, подавших заявление на предоставление социальных услуг в стационарной форме)

Бланк территориального управления социальной защиты населения

РЕШЕНИЕ

о признании гражданина
нуждающимся в социальном
обслуживании, в том числе
в социальных услугах по уходу

« ___ » _____ 20__ г.

№ _____

Рассмотрев заявление гражданина _____

фамилия имя отчество

зарегистрированное « ___ » _____ 20__ г. под № _____, на основании пункта(ов) _____ части 1 статьи 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», пункта(ов) _____ Перечня, утвержденного постановлением Правительства Тюменской области от 11.09.2014 № 487-п «Об утверждении перечня иных обстоятельств, при наличии которых гражданин признается нуждающимся в социальном обслуживании», в связи с наличием следующих обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности:

руководствуясь подразделом ___ раздела ___ постановления Правительства Тюменской области от 03.10.2014 № 510-п «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Тюменской области», распоряжением Департамента социального развития Тюменской области от _____ № _____ «Об утверждении Порядка 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»,

принято решение

1. Признать гражданина _____

фамилия имя отчество

нуждающимся в социальном обслуживании _____

указывается форма (формы) социального обслуживания

на срок до _____

2. Установить при определении индивидуальной потребности в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, _____

указывается: первый, второй, третий

уровень нуждаемости в уходе и включить в систему долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

либо

2. При определении индивидуальной потребности в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу в рамках системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, уровень нуждаемости в уходе не установлен.

3. Решение от _____ № _____ о признании гражданина _____

фамилия имя отчество

нуждающимся в социальном обслуживании _____

указывается форма (формы) социального обслуживания
и индивидуальную программу предоставления социальных услуг № ____ от _____,
дополнение к индивидуальной программе № _____ от _____ признать утратившими
силу с даты заключения договора о предоставлении социальных услуг с поставщиком
социальных услуг на основании индивидуальной программы предоставления социальных
услуг в соответствии с настоящим решением.

М.П.

должность

подпись

расшифровка подписи

Бланк территориального управления социальной защиты населения

РЕШЕНИЕ

об отказе в социальном обслуживании

«__» _____ 20__ г.

№ ____

Рассмотрев заявление гражданина _____,
зарегистрированное «__» _____ 20__ г. под № _____, в связи с _____,
указывается причина, являющаяся основанием для отказа в социальном обслуживании

руководствуясь постановлением Правительства Тюменской области от 03.10.2014 № 510-п «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Тюменской области», распоряжением Департамента социального развития Тюменской области от _____ № _____ «Об утверждении Порядка 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»

принято решение об отказе _____,
в социальном обслуживании _____,
указывается форма (формы) социального обслуживания

должность

подпись

расшифровка подписи

М.П.

Кому _____

Адрес проживания _____

УВЕДОМЛЕНИЕ

от _____

№ _____

Уважаемый(ая) _____!

Управлением социальной защиты населения _____
рассмотрено Ваше заявление о предоставлении социальных услуг, поданное «__»__ г.

Принято решение об отказе в социальном обслуживании _____

_____ указывается форма социального обслуживания

по следующим основаниям: _____

_____ основание для принятия решения об отказе в социальном обслуживании

Дополнительную информацию Вы можете получить в Управлении социальной защиты населения _____, адрес: _____, тел. _____, специалист _____

ФИО, тел.

Решение об отказе в социальном обслуживании в форме _____
может быть обжаловано в установленном законом порядке.

Примечание: При необходимости указывать дополнительную информацию в уведомлении с учетом основания отказа в социальном обслуживании, например:

1. В случае непредставления или неполного представления документов, прилагаемых к заявлению в обязательном порядке, необходимо указать наименование непредставленного документа.

2. Для граждан, которым отказано в социальном обслуживании в стационарной форме, в т.ч. на основании сведений о желаемом поставщике социальных услуг (дом-интернат), перечне социальных услуг и периодичности их предоставления, предоставленных документов (заключение медицинской организации соответствующей формы), имеющих показания для предоставления социальных услуг на дому, необходимо указывать следующую информацию:

«С учетом состояния здоровья и представленных документов Вам могут предоставляться социальные услуги в форме социального обслуживания на дому. В случае необходимости рекомендую Вам обратиться в _____».

наименование УСЗН, адрес, телефон

3. При устранении оснований для отказа в социальном обслуживании Вы вправе повторно подать заявление.

М.П.

_____ должность

_____ подпись

_____ расшифровка подписи

Количество часов в день							

5. Социальный пакет долговременного ухода включает необходимые для обеспечения жизнедеятельности гражданина социальные услуги по уходу, на получение которых он выразил согласие:

Наименование социальной услуги по уходу	Объем, кратность и периодичность социальной услуги по уходу в соответствии с рекомендуемыми стандартами	Количество обслуживаемых дней		Периодичность социальной услуги по уходу			Объем социальной услуги по уходу (в минутах)		
		в неделю	в месяц	в день	в неделю	в месяц	в день	в неделю	в месяц
Общая продолжительность времени на предоставление социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода: (в минутах)									
Общая продолжительность времени на предоставление социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода: (в часах и минутах)									
Общее количество социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода									

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

Наименование социальной услуги по уходу	Фамилия, имя, отчество лица, гарантирующего предоставление социальной услуги по уходу, статус
Общее количество социальных услуг по уходу, не включенных в социальный пакет долговременного ухода	

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

Наименование социальной услуги по уходу
Общее количество социальных услуг по уходу, не включенных в социальный пакет долговременного ухода

8. Сроки предоставления социальных услуг по уходу, включенных в пакет долговременного ухода: _____

9. Поставщик социальных услуг:

_____ (название организации, контакты)

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

(подпись гражданина или его законного представителя)

(ФИО)

Правильность составления дополнения к индивидуальной программе предоставления социальных услуг подтверждаю:

(должность)

(ФИО)

(подпись)

М. П.

(дата составления дополнения к ИППСУ)

В _____
наименование территориального управления
социальной защиты населения

от _____
фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина

сведения о месте проживания (пребывания)

контактный телефон, e-mail (при наличии)

фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,
наименование государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения, представляющих
интересы гражданина ,

реквизиты документа, подтверждающего полномочия
представителя, реквизиты документа, подтверждающего личность
представителя, адрес места жительства, адрес нахождения
государственного органа, органа местного самоуправления,
общественного объединения

ЗАЯВЛЕНИЕ

о пересмотре индивидуальной программы предоставления социальных услуг
(дополнения к индивидуальной программе)

Прошу пересмотреть индивидуальную программу предоставления социальных
услуг от _____ № _____, дополнение от _____ № _____ к индивидуальной программе
от _____ № _____ (нужное подчеркнуть) в связи с _____

изменением перечня и (или) объема социальных услуг, в том числе социальных услуг по уходу (указать),
переводом на социальное обслуживание по технологии (указать), сменой поставщика социальных услуг
(центра социального обслуживания населения, имеющего в структуре отделение временного проживания,
на дом-интернат)

дата

фамилия, инициалы заявителя

подпись заявителя

К заявлению прилагаю:

Дата

Подпись

Приложение 10
к Порядку

В _____
наименование территориального управления
социальной защиты населения

ОТ _____
фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина

_____ сведения о месте проживания (пребывания)

_____ контактный телефон, e-mail (при наличии)

_____ фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,
наименование государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения, представляющих
интересы гражданина,

_____ реквизиты документа, подтверждающего полномочия
представителя, реквизиты документа, подтверждающего личность
представителя, адрес места жительства, адрес нахождения
государственного органа, органа местного самоуправления,
общественного объединения

ЗАЯВЛЕНИЕ

о продлении срока предоставления социального обслуживания,
в том числе социальных услуг по уходу

Прошу продлить срок предоставления социального обслуживания, в том числе
социальных услуг по уходу, в связи _____

_____ дата _____ фамилия, инициалы заявителя _____ подпись заявителя

К заявлению прилагаются:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

Регистрационный номер заявления: _____
Дата приема заявления: " _____ " _____ 20 _____ г.

Специалист _____
подпись _____ Ф.И.О. _____

Для граждан, подавших заявление о продлении срока предоставления социального обслуживания, в том числе социальных услуг по уходу

Бланк территориального управления
социальной защиты населения

РЕШЕНИЕ

о продлении срока предоставления
социального обслуживания,
в том числе социальных услуг по уходу

«__» _____ 20__ г.

№ _____

Рассмотрев заявление гражданина _____

фамилия имя отчество

(информацию поставщика социальных услуг _____)
зарегистрированное «__» _____ 20__ г. под № _____, решение о признании гражданина
нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу,
№ _____ от _____ и результаты реализованной индивидуальной программы
предоставления социальных услуг № _____ от _____, с учетом дополнения к
индивидуальной программе, на основании пункта(ов) _____ части 1 статьи 15
Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания
граждан в Российской Федерации», пункта(ов) _____ Перечня, утвержденного
постановлением Правительства Тюменской области от 11.09.2014 № 487-п «Об
утверждении перечня иных обстоятельств, при наличии которых гражданин признается
нуждающимся в социальном обслуживании», в связи с наличием следующих
обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности:

руководствуясь подразделом _____ раздела _____ постановления Правительства Тюменской
области от 03.10.2014 № 510-п «Об утверждении Порядка предоставления социальных
услуг поставщиками социальных услуг в Тюменской области», распоряжением
Департамента социального развития Тюменской области от _____ № _____ «Об
утверждении Порядка 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», принято решение продлить срок предоставления социального
обслуживания, в том числе социальных услуг по уходу,

фамилия имя отчество

указывается форма (формы) социального обслуживания: в форме социального обслуживания на дому, в полустационарной форме, в
стационарной форме

на срок с _____ до _____

Решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе
в социальных услугах по уходу № _____ от _____ действует до _____.
В соответствии с настоящим решением составить индивидуальную программу
предоставления социальных услуг, дополнение к индивидуальной программе.

М.П. _____ должность _____

подпись _____

расшифровка подписи _____

Бланк территориального управления
социальной защиты населения

РЕШЕНИЕ

об отказе в продлении срока
предоставления
социального обслуживания

« ___ » _____ 20__ г.

№ _____

Рассмотрев заявление гражданина _____

фамилия имя отчество

(информацию поставщика социальных услуг _____),
зарегистрированное « ___ » _____ 20__ г. под № _____,
в связи с _____

указывается причина, являющаяся основанием для отказа в социальном обслуживании

руководствуясь постановлением Правительства Тюменской области от 03.10.2014 № 510-п
«Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных
услуг в Тюменской области», распоряжением Департамента социального развития
Тюменской области от _____ № _____ «Об утверждении Порядка 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»

принято решение об отказе _____

фамилия имя отчество

в продлении срока предоставления социального обслуживания _____

указывается форма (формы) социального обслуживания

должность

подпись

расшифровка подписи

М.П.