

МИНИСТЕРСТВО
ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО
РАЗВИТИЯ
РЕСПУБЛИКИ АДЫГЕЯ
Советская ул., 176, г. Майкоп, 385000
тел. 52-32-81, факс 52-32-81
e-mail: mintrud_ra@mail.ru



АДЫГЭ РЕСПУБЛИКЭМ
ЮФШЭНЫМКІЭ ЫКІИ
СОЦИАЛЬНЭХЭХЬОНЫГЪЭМКІЭ
И МИНИСТЕРСТВ
Советскэр ур., 176, кь. Мыекьуапэ, 385000
тел. 52-32-81, факс 52-32-81
e-mail: mintrud_ra@mail.ru

ПРИКАЗ № 280

«21» 11 2022 г.

г. Майкоп

О внесении изменений в Порядок проведения оценки зависимости от посторонней помощи при определении нуждаемости в социальных услугах у граждан, полностью или частично утративших способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности

В целях совершенствования организации деятельности организаций социального обслуживания Республики Адыгея в рамках реализации системы долговременного ухода

п р и к а з ы в а ю :

1. Внести в Порядок проведения оценки зависимости от посторонней помощи при определении нуждаемости в социальных услугах у граждан, полностью или частично утративших способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, утвержденный приказом Министерства труда и социального развития Республики Адыгея от 30 марта 2021 года № 85, следующие изменения:

1) пункт 10 изложить в следующей редакции:

«10. Определение индивидуальной потребности гражданина в уходе осуществляется с использованием анкеты-опросника по определению индивидуальной потребности в социальном обслуживании (далее - анкета-опросник), согласно приложению № 1 к настоящему приказу. При определении индивидуальной потребности гражданина в уходе учитываются:

1) заключения врачебных комиссий медицинских организаций, содержащие клинико-функциональные данные о гражданине;

2) результаты медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;

3) результаты дополнительных обследований гражданина, проведенных в медицинских организациях;

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

5) результаты обследования условий жизнедеятельности гражданина, определения причин, влияющих на ухудшение этих условий, граждан, осуществляющих уход;

6) информация, полученная от лиц, которые находятся в постоянном общении с гражданином (членов семьи, родственников, друзей, соседей и других лиц);

7) иная информация, полученная, в том числе от участников системы долговременного ухода в рамках межведомственного взаимодействия посредством информационного обмена сведениями о гражданине, нуждающемся в уходе.

Рабочей группой результаты типизации заносятся в анкету-опросник, на основании которого уполномоченной организацией принимается решение о признании гражданина, подавшего заявление о предоставлении социального обслуживания или его законного представителя, или обращение в его интересах лиц, предусмотренных статьей 14 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ, нуждающимся в социальном обслуживании либо об отказе в социальном обслуживании.

Анкета-опросник заполняется в соответствии с Правилами заполнения анкеты-опросника согласно приложению № 2 настоящего приказа.

Оптимальное количество типизаторов - 2 человека. Дата и время проведения типизации предварительно согласовываются типизаторами с гражданами, нуждающимися (потенциально нуждающимися) в предоставлении социальных услуг, получателями социальных услуг или их законными представителями.»;

2) пункт 11 изложить в следующей редакции:

«11. Результатом типизации является признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, установление ему уровня нуждаемости в уходе с последующим подбором социальных услуг, входящих в Перечень социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг, утвержденный Законом Республики Адыгея от 18 декабря 2014 года № 367 «О Перечне социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг», включающих следующие параметры:

1) характер ухода - потребность в замещающих действиях (действия за гражданина, нуждающегося в уходе, не способного самостоятельно или частично осуществлять самообслуживание, удовлетворять основные жизненные потребности) или ассистирующих действиях (действия, обеспечивающие поддержку действий и решений гражданина, нуждающегося в уходе, по самообслуживанию и удовлетворению основных жизненных потребностей, в том числе посредством мотивирования, инструктирования), или в их сочетании;

2) периодичность ухода - потребность в социальных услугах по уходу в течение недели (от одного раза до нескольких раз);

3) интенсивность ухода - потребность в социальных услугах по уходу в течение дня (от одного раза до нескольких раз);

4) продолжительность ухода - потребность в объеме часов, требуемых для предоставления социальных услуг по уходу в неделю и в день;

5) время предоставления ухода - потребность в социальных услугах по уходу в течение суток (в дневное время, в ночное время);

6) форма социального обслуживания или их сочетание;

7) график предоставления социальных услуг по уходу и иных социальных услуг.»;

3) пункт 11 исключить;

4) пункт 12 изложить в следующей редакции:

«11. Гражданину исходя из параметров его нуждаемости в уходе устанавливается уровень нуждаемости в уходе согласно пункту 4.2 анкеты-опросника:

первый уровень нуждаемости в уходе (от 15,5 до 26,0 баллов) - до 2 раз в день 3 - 7 дней в неделю;

второй уровень нуждаемости в уходе (от 26,5 до 35 баллов) - до 3 раз в день 4 - 7 дней в неделю;

третий уровень нуждаемости в уходе (от 35,5 до 55 баллов) - до 4 раз в день 5 - 7 дней в неделю.»;

5) в пункте 15 слова «Изменение группы ухода» заменить словами «Изменение уровня нуждаемости в уходе»;

6) в пункте 16 слова «в бланк № 1 или № 2» заменить словами «в анкету-опросник.»;

7) абзац 2 пункта 17 изложить в следующей редакции:

«Контроль качества проведения оценки степени утраты функциональности включает в себя:

1) анализ информации об определении индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, установление уровня нуждаемости в уходе, назначение социальных услуг по уходу, реализация индивидуальной программы;

2) проведение повторной типизации с использованием анкеты-опросника;

3) формирование отчета о контроле качества проведения типизации согласно приложению № 3 к настоящему Порядку.»;

8) пункты 13,14,15,16,17 считать соответственно пунктами 12,13,14,15,16;

9) приложение № 1 изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу;

10) приложение № 5 считать соответственно приложение № 3;

5) приложения № 2, №3, №4, считать утратившими силу.

2. Информационно-правовому отделу:

1) обеспечить размещение настоящего приказа на сайте Министерства труда и социального развития Республики Адыгея в информационно-телекоммуникационной сети общего пользования и на официальном Интернет-сайте исполнительных органов государственной власти Республики Адыгея;

2) направить настоящий приказ для опубликования в газеты «Советская

Адыгея», «Адыгэ Макъ» и ежемесячном сборнике «Собрание законодательства Республики Адыгея».

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра.

4. Настоящий приказ вступает в силу 1 января 2023 года.

Министр

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'D. P. Mirza', written in a cursive style.

Д. Р. Мирза

«Приложение №1
к Порядку проведения оценки зависимости
от посторонней помощи при определении
нуждаемости в социальных услугах у
граждан, полностью или частично
утративших способность либо возможность
осуществлять самообслуживание,
самостоятельно передвигаться,
обеспечивать основные жизненные
потребности в силу заболевания, травмы,
возраста или наличия инвалидности,
утвержденной Приказом Министерства
труда и социального развития Республики
Адыгея от 30.03.2021 года № 85

**Анкета-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина
в социальном обслуживании**

ЛИТЕРА _____

N _____

ГОД _____

БЛОК А

1. СВЕДЕНИЯ О ГРАЖДАНИНЕ, ПОДАВШЕМ ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ		
1.1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ		
<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)		
фамилия	имя	отчество
дата рождения	место рождения	ПОЛ
_____		<input type="checkbox"/> муж. <input type="checkbox"/> жен.
серия и номер паспорта гражданина Российской Федерации	номер СНИЛС	номер полиса ОМС
1.2. ГРАЖДАНСТВО		
<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)		
гражданин российской федерации	лицо без гражданства	гражданин иного государства
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
1.3. ЯЗЫК		
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия		
родной язык	предпочитает общаться на языке	говорит на русском языке

				<input type="checkbox"/> да	
1.4. ОБРАЗОВАНИЕ					
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия			<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)		
не обучался	имеет начальное общее образование	имеет основное общее образование	имеет среднее общее образование		
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да		
имеет начальное профессиональное образование	имеет среднее профессиональное образование	имеет высшее образование	имеет ученую степень		
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да		
получает образование (указать)					
1.5. ТРУДОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ					
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия			<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)		
не осуществлял			прекратил		
<input type="checkbox"/> да			<input type="checkbox"/> да		
осуществляет трудовую деятельность (указать)					
1.6. ПРАВОВОЙ СТАТУС					
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия			<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)		
дееспособный	ограниченно дееспособный	недееспособный	дата решения суда		
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да		
безработный		дата решения органа службы занятости			
<input type="checkbox"/> да				
1.7. СОЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС					
<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)					
Инвалид 1 группы	инвалид 2 группы		инвалид 3 группы		
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> да		
ребенок-инвалид	инвалид великой отечественной войны		инвалид боевых действий		
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> да		
ветеран великой отечественной	ветеран боевых действий		ветеран военной службы		

войны		
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
ветеран труда	лицо, пострадавшее в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов	ребенок-сирота, ребенок, оставшийся без попечения родителей, или лицо из их числа
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
иной социальный статус (указать)		

1.7.1. СПРАВКА ОБ ИНВАЛИДНОСТИ

дата выдачи	номер	срок действия	не выдавалась
— . — . —		до — . — . —	<input type="checkbox"/> да

1.7.2. ПРИЧИНА ИНВАЛИДНОСТИ

<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия		<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)	
общее заболевание	инвалидность с детства	иные причины (указать)	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да		

1.7.3. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ (АБИЛИТАЦИИ) ИНВАЛИДА (РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА)/ ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА (РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА)

дата выдачи	номер	срок действия	не выдавалась
— . — . —		до — . — . —	<input type="checkbox"/> да

1.7.4. СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ ОСНОВНЫХ КАТЕГОРИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА

<input type="checkbox"/> Снесено на основании документов (согласовано)			
способность	1 степень	2 степень	3 степень
к самообслуживанию	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
к передвижению	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
к ориентации	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
к общению	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
к обучению	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
к трудовой деятельности	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да

к контролю за своим поведением	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да			
1.8. СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ						
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия		<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)				
холост (не замужем)	женат (замужем)	разведен (разведена)	вдовец (вдова)			
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да			
1.9. ПРОЖИВАНИЕ						
<input type="checkbox"/> 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			
1.10. СОСТАВ СЕМЬИ (ЛИЦА, СВЯЗАННЫЕ РОДСТВОМ И (ИЛИ) СОВМЕСТНО ПРОЖИВАЮЩИЕ, И (ИЛИ) ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫЕ)						
<input type="checkbox"/> Внесено на основании соответствующего запроса		<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)				
фамилия, имя, отчество	дата рождения	степень родства (указать)	ведут совместно с хозяйством	дата постоянной регистрации	дата временной регистрации	является получателем социальных услуг
			<input type="checkbox"/> да	—:—:—	—:—:—	<input type="checkbox"/> да
			<input type="checkbox"/> да	—:—:—	—:—:—	<input type="checkbox"/> да
			<input type="checkbox"/> да	—:—:—	—:—:—	<input type="checkbox"/> да
			<input type="checkbox"/> да	—:—:—	—:—:—	<input type="checkbox"/> да
			<input type="checkbox"/> да	—:—:—	—:—:—	<input type="checkbox"/> да
			<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

Внесено на основании соответствующего запроса Внесено на основании документов (согласовано)

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. ПРАВО НА ЖИЛОЕ ПОМЕЩЕНИЕ

Внесено на основании соответствующего запроса

собственник	пользователь	наниматель	отсутствует
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да

2.3. ФОРМА СОБСТВЕННОСТИ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ

Внесено на основании соответствующего запроса

частная	государственная	муниципальная
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да

2.4. СПЕЦИФИКА ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ

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

ветхое (имеющее высокую степень износа)	аварийное (подлежащее реконструкции или сносу)	наличие трещин, проломов
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
подтверждающий документ (указать)		

2.5. 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 (консьержа) в подъезде
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
наличие пандуса в подъезде	наличие лифта	наличие запорных устройств на этаже
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
этаж (указать)		

2.6. 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
транспортаот центра социального
обслуживанияот почтового
отделения

от банка

от организации
бытового
обслуживания**3. ФИНАНСОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ****3.1. СРЕДНЕДУШЕВОЙ ДОХОД** Внесено на основании соответствующего запроса

сумма среднедушевого дохода (руб.)

3.2. СТЕПЕНЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ В РАСПОРЯЖЕНИИ ДОХОДОМ Записано со слов с устного согласия Отказано в предоставлении информациираспоряжается
самостоятельнораспоряжается с
незначительной помощьюраспоряжается со
значительной помощью
да
да
даФИО помощника в
распоряжении доходом

статус помощника (указать)

контакты помощника

3.3. НАЛИЧИЕ ДОЛГОВЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ (ЗАДОЛЖЕННОСТИ) Внесено на основании соответствующего
запроса Внесено на основании документов
(согласовано)задолженность
отсутствуетимеется
коммунальная
задолженностьимеется банковская
задолженностьимеется алиментная
задолженность
да
да
да
даимеется иная
задолженность
(указать)**4. НАЛИЧИЕ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ
БЕСПЛАТНО** Внесено на основании документов (согласовано)

основания имеются

оснований не имеется

да
да

5. ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О НАЛИЧИИ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ, КОТОРЫЕ УХУДШАЮТ ИЛИ МОГУТ УХУДШИТЬ УСЛОВИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Обстоятельства	имеются
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 <input type="checkbox"/> иные обстоятельства (указать) <input type="checkbox"/>	

ЛИТЕРА _____

N _____

ГОД _____

БЛОК Б

1. ОБСЛЕДОВАНИЕ ЖИЛИЩНО-БЫТОВЫХ УСЛОВИЙ

Внесено на основании наблюдения (согласовано)

2.1. 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

2.3.1. 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	травмоопасные 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			
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия <input type="checkbox"/> Отказано в предоставлении информации			
2.1. СВЕДЕНИЯ О ЧЛЕНАХ СЕМЬИ И ДРУГИХ РОДСТВЕННИКАХ			
степень родства		степень родства	
Фамилия		Фамилия	
Имя		Имя	
Отчество		Отчество	
контактный телефон		контактный телефон	
электронная почта		электронная почта	
адрес места жительства		адрес места жительства	
инициативная поддержка (помощь)		инициативная поддержка (помощь)	
2.2. СВЕДЕНИЯ О ДРУЗЬЯХ И СОСЕДЯХ (ПРИ НАЛИЧИИ ОТНОШЕНИЙ)			
Категория		категория	
фамилия		фамилия	
имя		имя	
отчество		отчество	
контактный телефон		контактный телефон	
электронная почта		электронная почта	
адрес места жительства		адрес места жительства	
инициативная поддержка (помощь)		инициативная поддержка (помощь)	
2.3. СВЕДЕНИЯ ОБ ИНЫХ ЛИЦАХ (ОРГАНИЗАЦИЯХ), ОКАЗЫВАЮЩИХ ПОДДЕРЖКУ (ПОМОЩЬ)			
категория		категория	
наименование организации		наименование организации	
Фамилия		Фамилия	
Имя		Имя	

Отчество		Отчество	
контактный телефон		контактный телефон	
электронная почта		электронная почта	
виды поддержки/помощи (указать)		виды поддержки/помощи (указать)	

2.4. ОСНОВНОЕ КОНТАКТНОЕ ЛИЦО (ИЗ УКАЗАННЫХ ВЫШЕ)

отсутствует	Фамилия, Имя, Отчество	контактный телефон	электронная почта
<input type="checkbox"/> да			

3.1. НАЛИЧИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ В ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НА ДОМУ

имеется	отсутствует	наличие согласия на обслуживание
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да

3.2. НАЛИЧИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ В ПОЛУСТАЦИОНАРНОЙ ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

имеется	отсутствует	наличие согласия на обслуживание
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да

3.3. НАЛИЧИЕ ПОТРЕБНОСТИ В ПОЛУЧЕНИИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ В СТАЦИОНАРНОЙ ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

имеется	отсутствует	наличие согласия на обслуживание
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да

3.4. НАЛИЧИЕ ПОТРЕБНОСТИ В ПОЛУЧЕНИИ СРОЧНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

имеется	отсутствует	наличие согласия на обслуживание
да	да	да

3.5. НАЛИЧИЕ ПОТРЕБНОСТИ В СОЦИАЛЬНОМ СОПРОВОЖДЕНИИ

имеется	отсутствует	наличие согласия на сопровождение
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да

ЛИТЕРА _____

N _____

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	гематомы, раны	пролежни
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
местоположение пролежней (указать)			
1.3. ЗРЕНИЕ			
в норме	в норме с очками (линзами)	снижено	потеряно
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
очки (линзы) используются		очки (линзы) не используются	
<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> да	
1.4. СЛУХ			
в норме	в норме со слуховым аппаратом	снижен	потерян
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
слуховой аппарат используется		слуховой аппарат не используется	
<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> да	
1.5. ПОЛОСТЬ РТА (ЗУБЫ)			
имеются зубы	имеются протезы	отсутствуют	
<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 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				
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				
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия				
вид		дата проведения (указать)		
последняя консультация участкового врача или врача общей практики				
последняя консультация врача специалиста (указать)				
последняя диспансеризация				
последний профилактический осмотр				
последняя госпитализация (указать причину)				
последний приезд скорой помощи (указать причину)				
медицинская организация, осуществляющая первичную медико-санитарную помощь, в которой обслуживается гражданин (указать)				
2.2. ИНФОРМАЦИЯ О МЕДИЦИНСКИХ СТАТУСАХ				
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия				
вид	подтверждение	с какого времени (указать)		
находится на диспансерном наблюдении	<input type="checkbox"/> да			

имеет статус паллиативного пациента	<input type="checkbox"/>	да	
ГРУППА ЗДОРОВЬЯ (УКАЗАТЬ)		ГРУППА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ (УКАЗАТЬ)	
3. ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ, ПОТРЕБНОСТЬ В НИХ			
3.1. НАЛИЧИЕ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ ИПРА			
<input type="checkbox"/> Внесено на основании документа		<input type="checkbox"/> Внесено на основании наблюдения (согласовано)	
вид	имеется в наличии	неисправно	не используется
трость опорная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
трость тактильная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
костыли	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
ходунки	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
кресло-коляска комнатная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
кресло-коляска прогулочная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
поручни	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
специализированная кровать	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
противопрележневый матрац	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
противопрележневая подушка	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
кресло-стул с санитарным оснащением	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
мочеприемник	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
калоприемник	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
приспособления для одевания, раздевания и захвата предметов	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
специальная одежда	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
ортопедическая обувь	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
ортезы	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да

иное (указать)				
3.2. НАЛИЧИЕ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ, НЕ ПРЕДУСМОТРЕННЫХ ИПРА				
<input type="checkbox"/> Внесено на основании наблюдения (согласовано)				
вид	имеется в наличии	неисправно	не используется	имеется потребность
трость опорная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
трость трехопорная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
трость четырехопорная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
ходунки-опоры	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
костыли	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
поручни	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
кресло-коляска комнатная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
кресло-коляска прогулочная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
опора для стояния	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
опора для сидения	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
специализированная кровать	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
противопролежневый матрац	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
противопролежневая подушка	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
кресло-стул с санитарным оснащением	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
насадка на унитаз	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
мочеприемник	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
калоприемник	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
судно подкладное	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
сиденье для ванны	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
ступени для ванной	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
кресло с поворотным механизмом для ванны	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да

приспособление для мытья головы	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
ванна-простыня складная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
умывальник передвижной	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
приспособления для одевания, раздевания и захвата предметов	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
адаптированные столовые приборы	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
специальная одежда	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
ортопедическая обувь	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
иное (указать)				

4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПОТРЕБНОСТИ В УХОДЕ

4.1. ОЦЕНКА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПОТРЕБНОСТИ В УХОДЕ

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 бельем)	0	1	2
осуществлять гигиену после опорожнения	0	1	2
менять положение тела, ложиться, садиться, вставать с кровати на ноги	0	1,5	3
пересаживаться с кровати на стул (кресло,	0	1,5	3

кресло-коляску, диван) и обратно, сидеть			
передвигаться по дому без или с помощью технических средств реабилитации (иных вспомогательных приспособлений)	0	1,5	3
выходить на улицу, пользоваться общественным транспортом, уезжать из дома и возвращаться обратно	0	1,5	3
понимать обращенную речь, понятно излагать мысли в доступной форме, используя речь, жесты, мимику, письмо, картинки	0	2	4
ориентироваться во времени и окружающей обстановке (месте)	0	2	4
обеспечивать личную безопасность, поддерживать здоровье, избегать потенциальных угроз	0	2	4
обеспечивать свой досуг, заниматься любым ручным трудом	0	1	2
поддерживать межличностные отношения (родственные, товарищеские, приятельские, дружеские)	0	1	2
обеспечивать чистоту и порядок в доме, стирать	0	1,5	3
совершать покупки	0	1,5	3
итоговая сумма баллов			

4.2. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ОБ УРОВНЕ НУЖДАЕМОСТИ В УХОДЕ

от 35,5 до 55 баллов	от 26,5 до 35 баллов	от 15,5 до 26 баллов	от до 15 баллов
установлен 3 уровень нуждаемости в уходе	установлен 2 уровень нуждаемости в уходе	установлен 1 уровень нуждаемости в уходе	не установлен уровень нуждаемости в уходе
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да

4.3. РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ОБЪЕМ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ПО УХОДУ В ТЕЧЕНИЕ НЕДЕЛИ

более 28 часов в неделю	28 часов в неделю	21 час в неделю	14 часов в неделю	менее 14 часов в неделю
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
иное количество часов в неделю (указать)				

4.4. РЕКОМЕНДУЕМОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ В НЕДЕЛЮ (ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УХОДА)

1 день в неделю	2 дня в неделю	3 дня в неделю	4 дня в неделю	5 дней в неделю	6 дней в неделю	7 дней в неделю
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да

4.5. РЕКОМЕНДУЕМОЕ КОЛИЧЕСТВО ПРИХОДОВ ПОМОЩНИКА ПО УХОДУ

(СИДЕЛКИ) В ТЕЧЕНИЕ ДНЯ			
1 раз в день	2 раза в день	3 раза в день	4 раза в день
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
иное количество раз (указать)			
4.6. РЕКОМЕНДУЕМОЕ ВРЕМЯ СУТОК (ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ УХОДА)			
день	ночь	круглосуточно	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
4.7. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ФОРМА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ			
на дому	в полустационарной форме	в посустационарной форме и на дому	в стационарной форме
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да

ЛИТЕРА _____ N _____ ГОД _____ БЛОК Г

1. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ		
1.1. СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫЕ УСЛУГИ		
1. ПО ПОДДЕРЖКЕ ДОМАШНЕГО ХОЗЯЙСТВА		
1	Осуществление работы на приусадебном участке, в том числе при привлечении иных лиц (служб), за счет средств получателя услуг (осуществляется поиск исполнителей и организовывается заключение с ними договоров подряда, привлечение волонтеров, спонсоров), расчистка от снега дорожки шириной до 1 метра для обеспечения подхода к жилому дому, расположенному в частном секторе, в пределах придомовой территории получателя социальных услуг	<input type="checkbox"/> ДА
2	Покупка за счет средств получателя социальных услуг топлива (в жилых помещениях без газового или центрального отопления)	<input type="checkbox"/> ДА
3	Топка печей (в жилых помещениях без центрального отопления)	<input type="checkbox"/> да
3	Доставка воды (в жилых помещениях без водоснабжения)	<input type="checkbox"/> ДА
4	Уборка жилого помещения (сухая)	<input type="checkbox"/> ДА
5	Уборка жилого помещения (влажная)	<input type="checkbox"/> ДА
6	Вынос мусора	<input type="checkbox"/> ДА
7	Чистка одежды и обуви	<input type="checkbox"/> ДА
8	Стирка, глажение, мелкий ремонт белья и одежды	<input type="checkbox"/> ДА
9	Сдача за счет средств получателя социальных услуг вещей в стирку, химчистку, ремонт, обратная их доставка	<input type="checkbox"/> ДА

10	Организация помощи в проведении ремонта жилых помещений	<input type="checkbox"/>	ДА
11	Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка продуктов питания	<input type="checkbox"/>	ДА
12	Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка лекарственных препаратов и средств санитарии и гигиены, средств ухода	<input type="checkbox"/>	ДА
13	Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка промышленных товаров первой необходимости	<input type="checkbox"/>	ДА
14	Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка книг, газет и журналов	<input type="checkbox"/>	ДА
15	Оплата за счет средств получателя социальных услуг жилищно-коммунальных услуг и услуг связи	<input type="checkbox"/>	ДА
16	Предоставление транспорта при необходимости перевозки получателей социальных услуг в стационарные организации социального обслуживания, в лечебные учреждения, если по состоянию здоровья им противопоказано пользование общественным транспортом	<input type="checkbox"/>	ДА
17	Организация ритуальных услуг при отсутствии у умерших получателей социальных услуг родственников либо при отказе родственников от погребения умершего получателя социальных услуг	<input type="checkbox"/>	ДА
18	Отправка за счет средств получателя социальных услуг почтовой корреспонденции	<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

1	Обеспечение площадью жилых помещений соответствии с утвержденными нормативами	<input type="checkbox"/>	да
2	Обеспечение питанием в соответствии с утвержденными нормативами	<input type="checkbox"/>	да
3	Обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями) в соответствии с утвержденными нормативами	<input type="checkbox"/>	да
4	Обеспечение книгами, журналами, газетами, настольными играми, организация просмотра теле- и радиопередач, спектаклей, концертов в записи или через информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» за счет средств получателя социальных услуг	<input type="checkbox"/>	да
5	Оказание помощи в написании писем	<input type="checkbox"/>	да

6	Сопровождение на прогулку лиц, имеющих ограничения способности к передвижению и самообслуживанию, а также требующих постоянного наблюдения	<input type="checkbox"/> да
7	Организация ритуальных услуг	<input type="checkbox"/> да
1.2. СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ ПО УХОДУ		
1.2.1. УСЛУГИ ПО ПОДДЕРЖКЕ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СОЦИАЛЬНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ		
1	Приготовление пищи, подготовка и подача пищи, в том числе ее разогрев (при необходимости)	<input type="checkbox"/> да
2	Помощь при приготовлении пищи, подготовка и подача пищи, в том числе ее разогрев (при необходимости)	<input type="checkbox"/> да
3	Помощь в приеме пищи (кормление)	<input type="checkbox"/> да
4	Предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно осуществлять за собой уход, в том числе:	<input type="checkbox"/> да
	умывание, включая гигиену ротовой полости, расчесывание волос и др.	<input type="checkbox"/> да
	помощь при умывании, включая гигиену ротовой полости, расчесывание волос и др.	<input type="checkbox"/> да
	купание, включая мытье головы (в кровати)	<input type="checkbox"/> да
	купание, включая мытье головы (в приспособленном помещении/месте)	<input type="checkbox"/> да
	помощь при купании, включая мытье головы (в приспособленном помещении/месте)	<input type="checkbox"/> да
	обтирание	<input type="checkbox"/> да
	мытьё головы	<input type="checkbox"/> да
	помощь при мытье головы	<input type="checkbox"/> да
	подмывание	<input type="checkbox"/> да
	помощь при подмывании	<input type="checkbox"/> да
	гигиеническая обработка рук, включая стрижку ногтей	<input type="checkbox"/> да
	помощь при гигиенической обработке рук, включая стрижку ногтей	<input type="checkbox"/> да
	мытьё ног	<input type="checkbox"/> да
	помощь при мытье ног	<input type="checkbox"/> да
	гигиеническая обработка ног, включая стрижку ногтей	<input type="checkbox"/> да
	помощь при гигиенической обработке ног, включая стрижку ногтей	<input type="checkbox"/> да
	бритье	<input type="checkbox"/> да

	помощь при бритье	<input type="checkbox"/>	да
	гигиеническая стрижка	<input type="checkbox"/>	да
5	Помощь в смене одежды лицам с полной или частичной утратой способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, в том числе:	<input type="checkbox"/>	да
	помощь при одевании, раздевании, переодевании	<input type="checkbox"/>	да
	смена нательного белья	<input type="checkbox"/>	да
	помощь при смене нательного белья	<input type="checkbox"/>	да
	смена постельного белья	<input type="checkbox"/>	да
	помощь при смене постельного белья	<input type="checkbox"/>	да
	смена абсорбирующего белья, включая гигиену после опорожнения	<input type="checkbox"/>	да
	помощь при смене абсорбирующего белья, включая гигиену после опорожнения	<input type="checkbox"/>	да
	помощь при посещении туалета, включая гигиену после опорожнения	<input type="checkbox"/>	да
	помощь при использовании кресла-стула с санитарным оснащением и (или) иных средств, используемых в качестве туалета, включая их обработку после использования и гигиену после опорожнения	<input type="checkbox"/>	да
	помощь при использовании моче- и калоприемников, включая уход за кожными покровами вокруг стомы и (или) катетера, замена расходных материалов, утилизация отходов	<input type="checkbox"/>	да
	Оказание помощи лицам, нуждающимся в постороннем уходе, при подъеме, поворотах и перемещениях в постели	<input type="checkbox"/>	да
	позиционирование (изменение положения тела в кровати), включая усаживание на край кровати	<input type="checkbox"/>	да
	помощь при позиционировании, включая усаживание на край кровати	<input type="checkbox"/>	да
6	Оказание помощи при передвижении лица, нуждающегося в постороннем уходе, с использованием технических, специальных и подручных средств	<input type="checkbox"/>	да
	пересаживание с кровати на стул, кресло, диван, кресло-коляску и обратно	<input type="checkbox"/>	да
	помощь при пересаживании с кровати на стул, кресло, диван, кресло-коляску и обратно	<input type="checkbox"/>	да
	помощь при передвижении по помещению на кресле-коляске	<input type="checkbox"/>	да
	помощь при передвижении по помещению с использованием опорной трости, костылей, опор, ходунков и др.	<input type="checkbox"/>	да
7	Услуги сиделки по уходу за лицами с полной или частичной утратой способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности	<input type="checkbox"/>	да

8	Выполнение процедур, связанных с организацией ухода, наблюдением за состоянием здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления и другое) с занесением результатов измерений в дневник наблюдения, подготовка лекарственных препаратов и обеспечение их приема	<input type="checkbox"/> да
---	---	-----------------------------

1.2.2. УСЛУГИ, ПО ПОДДЕРЖКЕ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СОЦИАЛЬНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ

1	Обеспечение кратковременного присмотра за ребенком (детьми) в дневное время на дому	<input type="checkbox"/> да
2	Оказание содействия в получении медицинских услуг (запись получателя социальных услуг на прием к врачу, содействие в получении выписки рецепта (льготного рецепта) у врача на приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинских изделий для получателей социальных услуг, доставка медицинских анализов в одноразовой специализированной таре в лечебно-поликлинические учреждения (тара за счет средств получателя социальных услуг)).	<input type="checkbox"/> да
3	Предоставление транспорта при необходимости перевозки получателей социальных услуг в стационарные организации социального обслуживания, в лечебные учреждения, если по состоянию здоровья им противопоказано пользование общественным транспортом	<input type="checkbox"/> да
4	Сопровождение на прогулку лиц, имеющих ограничения способности к передвижению и самообслуживанию, а также требующих постоянного наблюдения	<input type="checkbox"/> да
5	Обучение инвалидов (детей-инвалидов) пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации, в том числе:	<input type="checkbox"/> да
	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
	помощь в освоении навыков пользования техническими средствами реабилитации, средствами ухода	<input type="checkbox"/> да
	помощь в освоении навыков сидения, стояния, перемещения (вертикализация)	<input type="checkbox"/> да
6	Проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания	<input type="checkbox"/> да
7	Помощь в поддержании социальных контактов, в том числе с помощью телефонной связи, сети "интернет"	<input type="checkbox"/> да
8	Помощь в проведении оздоровительных мероприятий, занятий по адаптивной физической культуре, мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни	<input type="checkbox"/> да
9	Оказание содействия в проведении оздоровительных мероприятий	<input type="checkbox"/> да
10	Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни	<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
4	Посещение получателя социальных услуг в период его госпитализации в медицинской организации в целях оказания морально-психологической поддержки	<input type="checkbox"/>	да
5	Психологические тренинги	<input type="checkbox"/>	да
6	Социально-психологическая диагностика и обследование личности	<input type="checkbox"/>	да
7	Психологическая коррекция	<input type="checkbox"/>	да
8	Проведение занятий в группах взаимоподдержки, клубах общения	<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
	организация проведения мероприятий, направленных на профессиональную ориентацию получателей социальных услуг		
	организация проведения мероприятий по социально-трудовой реабилитации получателей социальных услуг		
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 юридической помощи по вопросам пенсионного обеспечения и предоставления других социальных выплат, Содействие в получении установленных федеральным законодательством и законодательством Республики Адыгея мер социальной поддержки	<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 в получении временного жилого помещения	<input type="checkbox"/>	да
4	Содействие в получении юридической помощи в целях защиты прав и законных интересов получателей социальных услуг	<input type="checkbox"/>	да
5	Содействие в получении экстренной психологической помощи с привлечением к этой работе психологов и представителей духовенства традиционных религий	<input type="checkbox"/>	да
6	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	<input type="checkbox"/>	да

	высокотехнологичную, медицинскую помощь в плановой форме	
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

ОТВЕТСТВЕННЫЕ СОСТАВИТЕЛИ

Фамилия		Фамилия	
Имя		Имя	

Отчество		Отчество	
Должность		Должность	
Наименование организации		Наименование организации	
Контактный телефон		Контактный телефон	
Электронная почта		электронная почта	
дата составления	дата составления
место составления		место составления	
место подписи		место подписи	

СТРАХОВОЙ ЭКСПЕРТ

Фамилия	
Имя	
Отчество	
Должность	
Наименование организации территориального ОМС	
Контактный телефон	
Электронная почта	
дата составления
место составления	
место подписи	

Правила заполнения анкеты-опросника для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании

1. Порядок внесения сведений о гражданине

1.1. Настоящие Правила определяют порядок заполнения анкеты-опросника, применяемой для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании (далее - анкета-опросник).

1.2. Основанием для заполнения анкеты-опросника является заявление, поданное в непосредственно в государственное казенное учреждение Республики Адыгея «Центр труда и социальной защиты населения», его филиал по месту жительства (пребывания) гражданина (уполномоченная организация) в письменной или электронной форме (далее - заявление):

1) заявление о предоставлении социального обслуживания гражданина или его законного представителя (при наличии) по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 марта 2014 года № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг»;

2) обращение в его интересах граждан, государственных органов, органов местного самоуправления, общественных объединений;

3) заявление или обращение, переданные в рамках межведомственного взаимодействия.

1.3. Сведения о гражданине, подавшего заявление (далее - гражданин), вносятся в анкету-опросник с его устного согласия и при его непосредственном участии посредством проведения по месту его жительства или пребывания опроса, изучения отдельных его документов, осуществления наблюдения за способностью гражданина самостоятельно выполнять наиболее значимые действия повседневной жизни.

1.4. Внесение сведений в анкету-опросник осуществляется работниками организации, уполномоченной органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере социального обслуживания граждан, функции, которых предусматривают деятельность по определению индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании (далее - уполномоченные

работники). Не допускается заполнение анкеты-опросника гражданином, его законным представителем (при наличии) и (или) иными лицами.

1.5. Уполномоченные работники соответствуют требованиям одного из профессиональных стандартов «Специалист по социальной работе» или «Психолог в социальной сфере» и прошли профессиональное обучение по программам профессиональной подготовки (переподготовки) или повышение квалификации в целях осуществления функций по определению индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании.

1.6. Сведения о гражданине вносятся в анкету-опросник с учетом всей полученной информации, в том числе от его законного представителя (при наличии) или иных лиц, которые совместно с ним проживают и (или) осуществляют уход. Все разделы анкеты-опросника обязательны для заполнения.

1.7. При заполнении анкеты-опросника используются сведения, полученные уполномоченная организация через единую систему межведомственного электронного взаимодействия (СМЭВ).

1.8. Проверка правильности внесения сведений в анкету-опросник возлагается на руководителя уполномоченной организации, а также на представителя регионального отделения фонда социального страхования Российской Федерации (далее - страховой эксперт) (при наличии), который после проведенной проверки подписывает анкету-опросник электронной подписью.

1.9. Полномочия по определению индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании и принятию решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании либо решения об отказе в социальном обслуживании не могут предоставляться поставщикам социальных услуг.

1.10. Результатом заполнения анкеты-опросника является определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, включая установление уровня нуждаемости в уходе, в соответствии с которым уполномоченная организация:

1) принимает решение о признании гражданина, подавшего заявление, нуждающимся в социальном обслуживании либо об отказе в социальном обслуживании, в том числе в рамках системы долговременного ухода;

2) осуществляет подбор социальных услуг по уходу, входящих в социальный пакет долговременного ухода, и иных социальных услуг, необходимых гражданину, признанному нуждающимся в социальном обслуживании;

3) составляет индивидуальную программу предоставления социальных услуг.

1.11. 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 (проживания), доходе, учитываемом для расчета величины среднедушевого

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

2) бланк «Блок Б» - включает сведения о, жилищно-бытовых условиях гражданина, ближайшем его окружении (родственники, соседи, друзья, др.), а также предварительное заключение о нуждаемости гражданина в социальном обслуживании;

3) бланк «Блок В» - включает сведения о показателях состояния здоровья гражданина, его медицинских статусах, наличии технических средств реабилитации, а также оценку индивидуальной потребности в уходе, заключение об уровне нуждаемости в уходе, рекомендуемый объем социальных услуг по уходу и форму социального обслуживания;

4) бланк «Блок Г» - включает перечень рекомендуемых социальных услуг, а также мероприятия по социальному сопровождению.

1.12. Реквизиты «Литера», «№», «Год» содержатся в бланках «Блок А», «Блок Б», «Блок В», «Блок Г» 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 или иного лица, подавшего заявление или обращение, указанное в пункте 1.3 настоящих Правил, в реквизите «Год» проставляется год подачи гражданином заявления.

1.13. Реквизиты «Ответственные составители» и «Страховой эксперт» содержатся в бланке «Блок Г» и расположены на последней странице.

Реквизиты заполняются в соответствии с фамилией, именем и отчеством (при наличии) уполномоченных работников и страхового эксперта (при наличии), наименованием организаций, которые они представляют, наименованием занимаемых должностей, номерами контактных телефонов, адресами электронной почты, датой и местом составления анкеты-опросника, содержат электронные подписи.

1.14. 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.

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

1.16. 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 счёта (СНИЛС), номером полиса обязательного медицинского страхования (ОМС).

1.17. Сведения о гражданине, содержащиеся в иных разделах бланков «Блок А», «Блок Б», «Блок В», «Блок Г», заполняются путем выбора одного или нескольких вариантов ответа, посредством проставления знака «V» в поле, расположенном напротив соответствующего варианта ответа.

1.18. Сведения о гражданине, содержащиеся в бланках «Блок А», «Блок Б», «Блок В», требующие «указать» ответы, отличные от предлагаемых вариантов, заполняются на основании ответа гражданина или его законного представителя (при наличии).

1.19. Получение сведений о гражданине целесообразно проводить в виде непринужденной беседы (опрос, изучение документов, наблюдение) в соответствии с вопросами, включенными в анкету-опросник. Последовательность вопросов может быть различной, продолжительность беседы не должна превышать 60 минут.

1.20. При получении ответов на вопросы соблюдается принцип добровольности их предоставления гражданином.

1.21. Перед визитом к гражданину одному из уполномоченных работников (типизаторов) целесообразно его проинформировать по телефону или с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» о цели предстоящего посещения, а также получить устное согласие гражданина или его законного представителя (при наличии) на получение сведений о гражданине и согласовать дату и время посещения.

1.22. Уполномоченным работникам (типизаторам) во время контактов с гражданином и его законным представителем (при наличии) целесообразно следовать следующим принципам:

1) быть доброжелательными, корректными, вежливыми, компетентными, пунктуальными, терпимыми, объективными;

2) уважать веру, традиции, ценности и чувства гражданина;

3) создать атмосферу доверия, сопереживания и надежности, расположить к себе;

4) сохранять конфиденциальность и объективность, получать сведения о гражданине основательно и последовательно;

5) не вызывать у гражданина излишнего эмоционального, напряжения, не использовать не допустимые способы и методы получения информации, не отвлекаться от цели посещения (целесообразно на время визита отключать мобильные телефоны),

1.23. При проведении беседы (опрос, изучение документов, наблюдение) целесообразно соблюдать следующие правила:

1) информировать гражданина о порядке определения индивидуальной потребности в социальном обслуживании, установления уровня нуждаемости в уходе, подборе социальных услуг по уходу, входящих в социальный пакет долговременного ухода, а также об иных социальных услугах;

2) задавать гражданину закрытые (предполагают короткий ответ "да нет") и открытые (предполагают развернутый ответ) вопросы, уточнять и конкретизировать детали ответов;

- 3) выслушивать мнение гражданина;
- 4) уточнять у гражданина сведения, содержащиеся в его документах;
- 5) просить гражданина (при его согласии) продемонстрировать навыки и умения самообслуживания, если их выполнение не представляет опасности его жизни и здоровью;
- 6) призывать присутствующих при беседе лиц (при наличии) подтверждать, опровергать или дополнять ответы гражданина;
- 7) не додумывать и не досказывать ответы за гражданина или за присутствующих при беседе лиц (при наличии);
- 8) вносить в анкету-опросник все ответы (при наличии различных вариантов), с указанием их автора;
- 9) помнить, что сведения, внесенные в анкету-опросник, являются основным инструментом для определения нуждаемости гражданина в социальном обслуживании и установления уровня нуждаемости в уходе, назначения ему социальных услуг по уходу, входящих в социальный пакет долговременного ухода, и иных социальных услуг, а также условий их предоставления;
- 10) не принимать подарков, и приглашений от гражданина или его законного представителя (при наличии), а также не дарить им подарков и не приглашать на свои семейные, дружественные и другие мероприятия.

2. Порядок формирования, хранения и передачи электронного документа

2.1. Анкета-опросник заполняется в электронном виде, подписывается электронной подписью уполномоченного должностного лица органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере социального обслуживания граждан или уполномоченной данным-органом организации, которая содержит информацию о номере, владельце и периоде действия сертификата ключа проверки электронной подписи.

2.2. Заполненная и подписанная электронной подписью анкета-опросник является электронным документом, который оформляется в течение 2 (двух) рабочих дней с даты подачи гражданином заявления.

2.3. Хранение электронного документа осуществляется уполномоченной организацией в находящихся в их ведении информационных системах и (или) базах данных в течение 3 (трех) лет со дня подписания электронной подписью.

2.4. Уполномоченная организация после формирования электронного документа принимают решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании. Решение принимается в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты подачи гражданином заявления.

2.5. После принятия органом уполномоченной организацией решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании электронный документ направляется поставщику социальных услуг, осуществляющему социальное обслуживание гражданина.

2.6. Передача уполномоченной организацией электронного документа осуществляется в электронном виде при условии наличия соответствующих

технических возможностей. В иных случаях поставщику социальных услуг передается бумажная копия электронного документа, заверенная в установленном порядке.

2.7. Хранение поставщиком социальных услуг электронного документа осуществляется в находящихся в его ведении информационных системах и (или) базах данных. Хранение бумажной копии электронного документа, заверенной в установленном порядке, осуществляется в личном деле гражданина.

2.8. При принятии уполномоченной организацией решения об отказе гражданину в социальном обслуживании электронный документ хранится, в находящихся в их ведении информационных системах и (или) базах данных в течение 3 (трех) лет.

2.9. Гражданину или его законному представителю (при наличии) бумажная копия электронного документа, заверенная в установленном порядке, направляется при наличии соответствующего запроса от гражданина.

3. Порядок заполнения бланка «Блок А»

Состав сведений	Пояснения к заполнению
1.1. Общие сведения	Вносятся в соответствии с документами гражданина
1.2. Гражданство	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.3. Язык	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.4. Образование	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.5. Трудовая деятельность	Вносится один вариант ответа
1.6. 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
1.7. Социальный статус	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.7.1 Справка об инвалидности	Вносятся в соответствии с документом. Вариант ответа «не выдавалась» вносится в случае если гражданин не является инвалидом
1.7.2. Причина инвалидности	Вносится один вариант ответа
1.7.3. Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ребенка инвалида)	Вносятся в соответствии с документом. Вариант ответа «не выдавалась» вносится в случае если гражданин не является инвалидом
1.7.4. Степень выраженности основных категорий жизнедеятельности человека	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.8. Семейное положение	Вносится один вариант ответа
1.9. 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)»
1.10. Состав семьи (лица, связанные родством и (или) совместно проживающие, и (или) зарегистрированные)	Сведения о фамилии, имени, отчестве (при наличии), дате рождения, дате постоянной или временной регистрации вносятся в соответствии с документами. Сведения о степени родства вносятся, в том числе со слов,

	<p>степень родства устанавливается согласно Семейному кодексу.</p> <p>В случае совместного проживания граждан, которые не являются родственниками, вносится прочерк.</p> <p>Сведения о совместном ведении домашнего хозяйства вносятся со слов.</p> <p>Сведения о гражданине, являющимся получателем социальных услуг, вносятся со слов и проверяются посредством регистра получателей социальных услуг</p>
2.1. Вид жилого помещения	Вносится один вариант ответа
2.2. Право на жилое помещение	Вносится один вариант ответа
2.3. Форма собственности жилого помещения	Вносится один вариант ответа
2.4. Специфика жилого помещения	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
2.5. Доступность жилого помещения	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
2.6. Удаленность жилого помещения от социальных объектов	<p>Вносятся ответы на все вопросы.</p> <p>Сведения об удаленности объектов вносятся на основании информации гражданина или на основании данных, полученных через любой картографический сервис, имеющийся в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</p>
3.1. Среднедушевой доход	<p>Вносится один вариант ответа.</p> <p>Сведения о сумме среднедушевого дохода вносятся на основании ответа на соответствующий запрос посредством СМЭВ</p>
3.2. Степень самостоятельности в распоряжении доходом	<p>Вносится один вариант ответа.</p> <p>Сведения о помощнике и его статусе вносятся в случае выбора вариантов ответа «распоряжается с незначительной помощью» или «распоряжается со значительной помощью»</p>
3.3. Наличие долговых обязательств (задолженности)	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
4. Наличие оснований для предоставления социальных услуг бесплатно	<p>Вносится один вариант ответа.</p> <p>Вариант ответ «основания имеются» вносится в случае если на дату обращения гражданина его среднедушевой доход ниже предельной величины или равен предельной величине среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, установленной законом субъекта Российской Федерации</p>
5. Предварительное заключение о наличии обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности	Возможно внесение нескольких обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина

4. Порядок заполнения бланка «Блок Б»

Состав сведений	Пояснения к заполнению
1. Сведения о гражданине,	Вносятся в соответствии с документами идентично данным

подавшем заявление о предоставлении социального обслуживания	раздела «Общие сведения» бланка «Блок А»
1.1. Наличие доступной среды	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.2. Коммунальное хозяйство	Вносятся ответы на все вопросы
1.3.1. Наличие туалета	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.3.2. Наличие места для купания	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.3.3. Наличие кухонной плиты	Вносится один вариант ответа
1.3.4. Наличие бытовых электроприборов	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.3.5. Наличие необходимых предметов мебели и быта, иных вещей	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.3.6. Пожароопасность, травмоопасность, санитарное состояние жилого помещения	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.4. Дополнительные сведения о жилом помещении	Вносятся ответы на все вопросы. Сведения об размере площади личной комнаты вносятся на основании информации гражданина или произведенных расчетов
2.1. Сведения о членах семьи и других родственниках	Возможно внесение нескольких вариантов ответа. В случае если гражданин не может предоставить информацию вносится прочерк
2.2. Сведения о друзьях и соседях (при наличии отношений)	Возможно внесение нескольких вариантов ответа. В случае если гражданин не может предоставить информацию вносится прочерк
2.3. Сведения об иных лицах (организациях), оказывающих поддержку (помощь)	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 3.1, 3.2, 3.3, 3.4 бланка «Блок Б»
3.1. Наличие возможности для получения социальных услуг в форме социального обслуживания на дому	Вносится один вариант ответа при определении наличия данной возможности. Вариант ответа «наличие согласия на обслуживание» вносится в случае если гражданин не возражает против данной формы социального обслуживания
3.2. Наличие возможности для получения социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания	Вносится один вариант ответа при определении наличия данной возможности. Вариант ответа «наличие согласия на обслуживание» вносится в случае если гражданин не возражает против данной формы социального обслуживания
3.3. Наличие потребности в получении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания	Вносится один вариант ответа при определении наличия данной потребности; Вариант ответа «наличие согласия на обслуживание» вносится в случае если гражданин не возражает против данной формы социального обслуживания
3.4. Наличие потребности в получении срочных социальных услуг	Вносится один вариант ответа при определении наличия данной потребности. Вариант ответа «наличие согласия на обслуживание» вносится в случае если гражданин не возражает против предоставления срочных социальных услуг

3.5. Наличие потребности в социальном сопровождении	Вносится один вариант ответа при определении наличия данной потребности. Вариант ответа «наличие согласия на обслуживание» вносится в случае если гражданин не возражает против предоставления социального сопровождения
---	---

5. Порядок заполнения бланка «Блок В»

Состав сведений	Пояснения к заполнению
1. Сведения о гражданине, Подавшем заявление о предоставлении социального обслуживания	Вносятся в соответствии с документами идентично данным раздела «Общие сведения» бланка «Блок А»
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	Вносится один вариант ответа
1.6. Масса тела	Вносится один вариант ответа
1.7. Наличие падений за последние 3 месяца	Вносится один вариант ответа
1.8. Наличие болей	Вносится один вариант ответа. При наличии болей указывается место их локализации
1.9. Наличие нарушений речи	Вносится один вариант ответа. При владении альтернативной коммуникацией указываются имеющиеся навыки (жесты, Мимика, движения тела, тактильные ощущения, письмо, символы, пиктограммы, изображения и др.)
1.10. Наличие аллергических реакций	Вносится один вариант ответа. При наличии аллергических реакций указываются причины, вызывающие аллергическую реакцию
1.11. Наличие протезов	Возможно внесение нескольких вариантов ответа. При наличии иных протезов указывается их вид
1.12. Наличие зондов (катетеров), стом	Возможно внесение нескольких вариантов ответа. При наличии зондов (катетеров) и стом в иных местах указывается место их нахождения
2.1. Информация о медицинских осмотрах	Вносятся ответы на все вопросы. В случае если гражданин не может предоставить информацию вносится прочерк
2.2. Информация о медицинских статусах	Вносятся ответы на все вопросы. В случае если гражданин не может предоставить информацию вносится прочерк
3.1. Наличие технических средств реабилитации, предусмотренных ИПРА	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
3.2. Наличие технических средств реабилитации, не предусмотренных ИПРА	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
4.1. Оценка индивидуальной потребности в уходе	Вносятся ответы на каждый вопрос, включенный в таблицу посредством выбора соответствующего количества баллов из оценочной шкалы и обведения их кружком.

	<p>Выбор количества баллов осуществляется на основании проведения опроса гражданина о его способностях самостоятельно выполнять наиболее значимые действия повседневной жизни, а также наблюдения за демонстрацией гражданином способности выполнять те или иные действия (при наличии возможности и соблюдении безопасности).</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, не полностью (дробно, частями), неправильно и 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, не полностью (дробно, частями), неправильно и за излишне продолжительное или излишне короткое время, а также наблюдаются показания для оказания ему помощи в выполнении действий за него (вместо него).</p> <p>В случае если ответы гражданина на вопросы не соответствуют наблюдениям, то информация уточняется у законных представителей (при наличии), а также у иных лиц, участвующих в уходе : за гражданином.</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>
<p>4.2. Заключение об уровне нуждаемости в уходе</p>	<p>Вносится один вариант ответа, соответствующий итоговой сумме баллов, указанной в последней строке оценочной шкалы пункта 4.2 бланка «Блок В»</p>
<p>4.3. Рекомендуемый объем социальных услуг по уходу в течение недели</p>	<p>Вносится один вариант ответа, соответствующий установленному уровню нуждаемости гражданина в уходе. При определении рекомендуемого объема социальных услуг по уходу не учитывается наличие совместно проживающих с гражданином лиц или осуществляющих за ним уход.</p> <p>При наличии у гражданина потребности в меньшем или большем объеме социальных услуг по уходу, чем</p>

	установлено в соответствии с уровнем его нуждаемости в уходе, указывается требуемое количество часов в неделю
4.4. Рекомендуемое количество дней в неделю (для обеспечения ухода)	Вносится один вариант ответа, основанный на реальной потребности гражданина в уходе. При выборе ответа учитывается уровень нуждаемости гражданина в уходе, наличие или отсутствие условий проживания, а также инициативной поддержки (помощи) ближайшего окружения, предусмотренного разделом «Ближайшее окружение» бланка «Блок Б»
4.5. Рекомендуемое количество приходов помощника по уходу (сиделки) в течение дня	Вносится один вариант ответа, основанный на реальной потребности гражданина в уходе. При выборе ответа учитывается уровень нуждаемости гражданина в уходе, наличие или отсутствие условий проживания, а также инициативной поддержки (помощи) ближайшего окружения, предусмотренного разделом «Ближайшее окружение» бланка «Блок Б»
4.6. Рекомендуемое время суток (для обеспечения ухода)	Вносится один вариант ответа, основанный на реальной потребности гражданина в уходе. При выборе ответа учитывается уровень нуждаемости гражданина в уходе, наличие или отсутствие условий проживания, а также инициативной поддержки (помощи) ближайшего окружения, предусмотренного разделом «Ближайшее окружение» бланка «Блок Б».
4.7. Рекомендуемая форма социального обслуживания	Вносится один вариант ответа, основанный на реальной потребности гражданина в уходе. При выборе ответа учитывается уровень нуждаемости гражданина в уходе, наличие или отсутствие условий проживания, а также инициативной поддержки (помощи) ближайшего окружения, предусмотренного разделом «Ближайшее окружение» бланка «Блок Б». Вариант ответа «на дому» вносится при наличии у гражданина безопасных условий его проживания дома и получения социальных услуг по уходу и иных социальных услуг на дому. Вариант ответа «в полустационарной форме» вносится при наличии в данном населённом пункте отделения (центра) дневного пребывания, его досягаемости, (с учетом безбарьерной среды), а также при наличии у гражданина возможности посещать данное отделение (центр), и отсутствия у него потребности получать социальные услуги по уходу и иные социальные услуги на дому. Вариант ответа «на дому и в полустационарной форме» вносится при наличии возможности у гражданина сочетать (чередовать) данные формы социального обслуживания. Вариант ответа «в стационарной форме» вносится при наличии у гражданина потребности в уходе в ночное время или круглосуточно в объеме более 28 часов в неделю, а также при отсутствии у него безопасных условий дома и инициативной поддержки (помощи) ближайшего окружения

6. Порядок заполнения бланка «Блок Г»

Состав сведений	Пояснения к заполнению
1. «Общие сведения»	Вносятся в соответствии с документами идентично данным раздела «Общие сведения» бланка «Блок А»
2. Рекомендуемые социальные услуги	<p>Перечень рекомендуемых социальных услуг включает социальные услуги, в том числе входящие 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, входящих в социальный пакет долговременного ухода, не допускается превышение максимально возможного объема социального пакета долговременного ухода, зависящего от уровня нуждаемости гражданина в уходе</p>