ПРАВИТЕЛЬСТВО ПРИМОРСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

29.04.2021 г. Владивосток № 277-пп

Об утверждении регламента межведомственного взаимодействия медицинских организаций и организаций социального обслуживания, участвующих в создании системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе, на территории Приморского края

На основании приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 7 декабря 2020 года № 861 «О реализации в отдельных субъектах Российской Федерации в 2021 году пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе, реализуемого в рамках федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография», постановлений Администрации Приморского края от 27 декабря 2019 года № 918-па «Об утверждении государственной программы Приморского края «Социальная поддержка населения Приморского края на 2020 - 2027 годы», от 12 декабря 2019 года № 841-па «Об утверждении региональной программы Приморского края «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения» на 2019 - 2024 годы», в целях создания и функционирования системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на территории Приморского края в рамках регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» на территории Приморского края Правительство

Приморского края постановляет:

1. Утвердить прилагаемый регламент межведомственного взаимодействия медицинских организаций и организаций социального обслуживания, участвующих в создании системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе, на территории Приморского края.

2. Департаменту информационной политики Приморского края обеспечить официальное опубликование настоящего постановления.

И.о. первого вице-губернатора Приморского края –
председателя Правительства
Приморского края А.А. Волошко

УТВЕРЖДЕН

постановлением
Правительства Приморского края
от 29.04.2021 № 277-пп

РЕГЛАМЕНТ
межведомственного взаимодействия медицинских организаций и организаций социального обслуживания, участвующих в создании системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе, на территории Приморского края

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Регламент межведомственного взаимодействия медицинских организаций и организаций социального обслуживания, участвующих в создании системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе, на территории Приморского края (далее соответственно – Регламент, межведомственное взаимодействие, граждане, нуждающиеся в постороннем уходе) определяет порядок и формы взаимодействия медицинских организаций и организаций социального обслуживания (далее - участники системы долговременного ухода), требования к содержанию, формам и условиям обмена информацией, порядок оценки эффективности проведенных мероприятий по улучшению условий жизнедеятельности граждан, нуждающихся в постороннем уходе.

1.2. Понятия и термины, используемые в настоящем Регламенте, применяются в значениях, определенных Федеральным законом от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 442-ФЗ), Типовой моделью системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от

29 сентября 2020 года № 667 «О реализации в отдельных субъектах Российской Федерации в 2021 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе» (далее — приказ Минтруда России № 667).

1.3. Межведомственное взаимодействие участников системы долговременного ухода осуществляется в соответствии с Федеральным законом № 442-ФЗ, Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 323-ФЗ), Федеральным законом от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», на основании приказа Минтруда России № 667, приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 7 декабря 2020 года № 861 «О реализации в отдельных субъектах Российской Федерации в 2021 году пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе, реализуемого в рамках федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография», распоряжения Правительства Приморского края от 15 декабря 2020 года № 579-рп «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») по созданию системы долговременного ухода (СДУ) в Приморском крае в 2021 году».

1.4. Межведомственное взаимодействие осуществляется в целях создания системы долговременного ухода, направленной на развитие и поддержание функциональных способностей граждан, нуждающихся в постороннем уходе, включающей сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода.

1.5. Задачами межведомственного взаимодействия являются:

выявление граждан, нуждающихся в постороннем уходе;

организация обмена информацией между участниками системы долговременного ухода о гражданах, нуждающихся в постороннем уходе;

осуществление совместной деятельности участников системы долговременного ухода в рамках реализации индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее — индивидуальная программа) и мероприятий по социальному сопровождению;

совершенствование механизма межведомственного взаимодействия с целью обеспечения преемственности и непрерывности предоставления социальных и медицинских услуг.

II. УЧАСТНИКИ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

2.1. К участникам межведомственного взаимодействия относятся:

министерство труда и социальной политики Приморского края;

министерство здравоохранения Приморского края;

координационный центр системы долговременного ухода, созданный министерством труда и социальной политики Приморского края (далее - координационный центр);

краевое государственное автономное учреждение социального обслуживания «Приморский центр социального обслуживания населения» (далее - КГАУСО «ПЦСОН»), являющееся уполномоченной организацией на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании, в том числе на составление индивидуальной программы, на основании распоряжения Администрации Приморского края от 18 апреля 2014 года № 121-ра «Об уполномоченном органе исполнительной власти Приморского края в сфере социального обслуживания»;

государственные медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Приморского края (далее - медицинские организации);

государственные организации социального обслуживания, подведомственные министерству труда и социальной политики Приморского края, негосударственные организации, включенные в реестр поставщиков

социальных услуг на территории Приморского края (далее — поставщики социальных услуг).

2.2. Министерство труда и социальной политики Приморского края и министерство здравоохранения Приморского края в целях обеспечения межведомственного взаимодействия:

организуют и координируют деятельность поставщиков социальных услуг и медицинских организаций соответственно, участвующих в системе долговременного ухода;

совершенствуют механизмы взаимодействия подведомственных учреждений, участвующих в системе долговременного ухода;

определяют перечень медицинских организаций и поставщиков социальных услуг, участвующих в пилотном проекте по внедрению системы долговременного ухода.

2.3. Привлечение негосударственных организаций к оказанию гражданам, нуждающимся в постороннем уходе, социальных услуг в рамках системы долговременного ухода осуществляется в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и законодательством Приморского края в сфере социального обслуживания.

2.4. Медицинские организации и поставщики социальных услуг, участвующие в системе долговременного ухода, приказом руководителя или лица, его замещающего, назначают лиц, ответственных за межведомственное взаимодействие в рамках создания и функционирования системы долговременного ухода на территории Приморского края.

III. ФОРМЫ И ПОРЯДОК МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

3.1. Межведомственное взаимодействие осуществляется в следующих формах:

обмен информацией между участниками межведомственного взаимодействия, в том числе в электронной форме, в рамках создания

и функционирования системы долговременного ухода за гражданами, нуждающимися в постороннем уходе (далее - обмен информацией);

участие в работе координационных и совещательных органов, комиссий, рабочих групп по вопросам, отнесенным к компетенции участников межведомственного взаимодействия;

заключение межведомственных соглашений;

проведение совместных мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан, нуждающихся в постороннем уходе.

3.2. Обмен информацией между участниками межведомственного взаимодействия осуществляется путем направления запросов на бумажных и электронных носителях в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», статьи 13 Федерального закона № 323-ФЗ, статьи 6 Федерального закона № 442-ФЗ.

3.3. При поступлении запросов в интересах граждан, нуждающихся в постороннем уходе, участники межведомственного взаимодействия подготавливают и направляют ответ в срок не более трех рабочих дней со дня поступления запроса.

3.4. При выявлении граждан, нуждающихся в постороннем уходе, в случае их обращения за получением социальных услуг или поступления информации от юридических или физических лиц о гражданине, нуждающемся в постороннем уходе, участник межведомственного взаимодействия в течение одного рабочего дня со дня его выявления или поступления информации направляет сведения о гражданине, нуждающемся в постороннем уходе, в координационный центр по форме согласно приложению № 1 к настоящему Регламенту (далее – сведения о гражданине).

3.4.1. Медицинская организация:

обеспечивает выявление и учет граждан, нуждающихся в постороннем уходе, из числа пациентов с изменениями в состоянии здоровья, а также по данным результатов проведения комплексной гериатрической оценки состояния пациентов;

при обращении в медицинскую организацию гражданина 65 лет и старше в день приема проводит анкетирование, включающее вопросник «Возраст не помеха» в соответствии с Методическими рекомендациями «Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации 22 октября 2019 года;

в случае выявления на основании скрининга по шкале «Возраст не помеха» вероятной старческой астении или высоко вероятной старческой астении с согласия гражданина на обработку его персональных данных в течение одного рабочего дня осуществляет передачу данных о гражданине, нуждающемся в постороннем уходе, в координационный центр по форме в соответствии с приложением № 2 к настоящему Регламенту;

за пять дней до выписки из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, с согласия гражданина, нуждающегося в посторонней помощи, направляет данные о гражданине в координационный центр по форме в соответствии с приложением № 2 к настоящему Регламенту;

информирует граждан, нуждающихся в постороннем уходе, либо их законных представителей, родственников, лиц, осуществляющих уход за ними, о системе долговременного ухода, передаче контактных данных граждан, нуждающихся в постороннем уходе, в координационный центр в целях организации мероприятий системы долговременного ухода.

3.4.2. Координационный центр:

не позднее следующего рабочего дня со дня получения сведений о гражданине обеспечивает информирование гражданина либо их законного представителя, родственников, лиц, осуществляющих уход за ним, о системе долговременного ухода, порядке включения в систему долговременного ухода, подготовке документов и подаче заявления о предоставлении социальных услуг 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» (далее – заявление),

социальном пакете долговременного ухода, формах социального обслуживания, технологиях социального обслуживания, используемых в системе долговременного ухода;

не позднее двух рабочих дней после получения сведений о гражданине, нуждающемся в постороннем уходе, обеспечивает передачу сведений о данном гражданине в КГАУСО «ПЦСОН для проведения с согласия гражданина процедуры признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и определения индивидуальной потребности в постороннем уходе;

ведет учет лиц, осуществляющих уход за гражданами, нуждающимися в постороннем уходе, в государственной информационной системе Приморского края «Адресная социальная помощь» (далее — ГИС «АСП»);

консультирует лиц, осуществляющих уход за гражданином, нуждающимся в постороннем уходе, о порядке работы отделений «Школа ухода за людьми с дефицитом самообслуживания» и «Пункт проката технических средств реабилитации» КГАУСО «ПЦСОН».

3.5. Определение индивидуальной потребности гражданина в постороннем уходе, структуры и степени ограничений его жизнедеятельности, состояния здоровья, особенностей поведения, предпочтений, реабилитационного потенциала и иных имеющихся ресурсов (далее - типизация) осуществляется поставщиками социальных услуг с привлечением профильных специалистов организаций социального обслуживания, медицинских и иных организаций.

Типизация проводится КГАУСО «ПЦСОН» совместно с признанием гражданина нуждающемся в социальном обслуживании в отношении граждан, не являющихся получателями социальных услуг, и поставщиками социальных услуг в отношении граждан, являющихся получателями социальных услуг.

3.5.1. КГАУСО «ПЦСОН»:

при поступлении сведений из координационного центра о гражданине, нуждающемся в постороннем уходе, сверяет поступившие данные с Регистром получателей социальных услуг в Приморском крае;

не позднее следующего рабочего дня после получения сведений из координационного центра направляет в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях по месту проживания (пребывания) гражданина, запрос о предоставлении рекомендаций по медико-социальному сопровождению гражданина в рамках системы долговременного ухода по форме согласно приложению № 3 к настоящему Регламенту (далее — запрос о рекомендациях);

в случае если гражданин не является получателем социальных услуг, в течение двух рабочих дней после получения сведений из координационного центра оказывает содействие гражданину, нуждающемуся в постороннем уходе, или его законному представителю в оформлении заявления;

вносит сведения о гражданине, нуждающемся в постороннем уходе, в ГИС «АСП»;

не позднее двух рабочих дней после оформления заявления (по предварительному согласованию с гражданином или его законным представителем, родственником, лицом, осуществляющим за ним уход) осуществляет посещение гражданина, нуждающегося в постороннем уходе, по месту его проживания в целях обследования условий его жизнедеятельности и проведения типизации;

в течение пяти рабочих дней с даты подачи гражданином, нуждающимся в постороннем уходе, или его законным представителем заявления принимает решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, определяет уровень нуждаемости в постороннем уходе и необходимую форму социального обслуживания или сочетание форм социального обслуживания в соответствии с приказом Минтруда России № 667;

в случае если выявленный гражданин, нуждающийся в постороннем уходе, является получателем социальных услуг, не позднее следующего рабочего дня после получения из медицинской организации медицинских рекомендаций направляет сведения поставщику социальных услуг, у которого гражданин получает социальные услуги, для проведения типизации с целью

пересмотра индивидуальной программы и внесения в нее изменений в рамках системы долговременного ухода.

3.5.2. Поставщики социальных услуг:

в течение трех рабочих дней после получения сведений и медицинских рекомендаций из КГАУСО «ПЦСОН» проводят типизацию получателей социальных услуг, нуждающихся в долговременном уходе, и определяют уровень нуждаемости в постороннем уходе в соответствии с приказом Минтруда России № 667.

3.5.3. Медицинские организации:

при поступлении запроса о рекомендациях обеспечивают составление и направление рекомендаций по медико-социальному сопровождению граждан, нуждающихся в постороннем уходе, по форме согласно приложению № 4 к настоящему Регламенту (далее - медицинские рекомендации) в срок не позднее трех рабочих дней со дня получения запроса.

3.6. Подбор гражданину, нуждающемуся в постороннем уходе, социального пакета долговременного ухода осуществляется в соответствии с индивидуальной потребностью гражданина в постоянном уходе с учетом оптимальных условий их предоставления одновременно с составлением индивидуальной программы, включающей специальный раздел о предоставлении социального пакета долговременного ухода.

3.6.1. КГАУСО «ПЦСОН»:

в течение двух рабочих дней после признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и проведения типизации:

а) на основании установленного уровня нуждаемости в постороннем уходе и медицинских рекомендаций составляет социальный пакет долговременного ухода;

б) разрабатывает индивидуальную программу по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 ноября 2014 года № 874н «О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг» (далее — приказ Минтруда России

№ 874н), включая раздел о предоставлении социального пакета долговременного ухода;

в течение двух рабочих дней после составления индивидуальной программы направляет данные о гражданине и о его индивидуальной программе поставщику социальных услуг, выбранному гражданином, нуждающимся в постороннем уходе, для предоставления социальных услуг.

3.6.2. Поставщики социальных услуг:

на основании данных типизации и установленного уровня нуждаемости в постороннем уходе в течение двух рабочих дней после проведения типизации составляют социальный пакет долговременного ухода и разрабатывают новую индивидуальную программу, включая раздел о предоставлении социального пакета долговременного ухода.

3.7. Социальное обслуживание в рамках системы долговременного ухода предоставляется гражданину, нуждающемуся в постороннем уходе, на основании договора на предоставление социальных услуг, заключаемого между поставщиком социальных услуг и гражданином или его законным представителем по форме, утвержденной приказом Минтруда России № 874н (далее – договор).

В договоре в обязательном порядке указываются объем социального пакета долговременного ухода, предоставляемого бесплатно, а также перечень и объем социальных услуг, определенных индивидуальной программой, предоставляемых на условиях, установленных статьями 31, 32 Федерального закона № 442-ФЗ.

3.8. Систематическое наблюдение за здоровьем гражданина, нуждающегося в постороннем уходе, осуществляется поставщиком социальных услуг в процессе оказания социальных услуг с привлечением медицинских работников медицинских организаций на основании соглашений о сотрудничестве, заключенных между организациями здравоохранения и социального обслуживания.

3.8.1. Медицинские организации:

наблюдают пациентов со старческой астенией, включая осмотр пациента на дому, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 года № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»;

осуществляют медицинское обслуживание на дому граждан, нуждающихся в постороннем уходе, не имеющих возможности самостоятельно попасть в медицинскую организацию по состоянию здоровья, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;

обеспечивают проведение диспансерного наблюдения граждан, нуждающихся в постороннем уходе, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и законодательством Приморского края в сфере охраны здоровья;

при выписке из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, получателя социальных услуг, получающего услуги в рамках системы долговременного ухода, в выписке из медицинской карты стационарного больного прилагают медицинские показания и противопоказания для учета поставщиком социальных услуг при оказании социальных услуг.

3.8.2. Поставщики социальных услуг:

предоставляют социальные услуги в соответствии с индивидуальной программой;

в случае выявления ухудшения состояния здоровья получателя социальных услуг и необходимости оказания ему медицинской помощи в день выявления передают сведения о гражданине в медицинскую организацию по месту проживания (пребывания) либо вызывают скорую медицинскую помощь;

совместно с медицинской организацией составляют график совместных посещений социальным работником и медицинским работником;

при необходимости оказывают содействие в транспортировке граждан, нуждающихся в постороннем уходе, в медицинские организации для прохождения диспансерного наблюдения.

3.9. Изменения обстоятельств, которые улучшили условия жизнедеятельности гражданина, нуждающегося в постороннем уходе, а также обстоятельств, которые ухудшили или могут ухудшить условия его жизнедеятельности, являются основаниями для пересмотра индивидуальной потребности гражданина в постороннем уходе и подбора нового социального пакета долговременного ухода (исходя из потребности гражданина, но не реже чем раз в год) в соответствии с пунктами 3.5 и 3.6 настоящего Регламента.

Индивидуальная программа в рамках системы долговременного ухода пересматривается в зависимости от изменения нуждаемости в социальном обслуживании, но не реже чем раз в год. Изменение индивидуальной программы является основанием для внесения изменений в договор на предоставление социальных услуг.

3.10. Оценка эффективности проведенных мероприятий по улучшению условий жизнедеятельности граждан, нуждающихся в постороннем уходе, проводится поставщиками социальных услуг с учетом изменения потребности гражданина в социальных услугах, но не реже одного раза в год при проведении повторной типизации.

Приложение № 1
к Регламенту межведомственного
взаимодействия медицинских
организаций и организаций
социального обслуживания,
участвующих в создании системы
долговременного ухода
за гражданами пожилого возраста
и инвалидами,
нуждающимися в постороннем
уходе, на территории
Приморского края

Форма

СВЕДЕНИЯ
о гражданине, нуждающемся в постороннем уходе

Ф.И.О. _____

_____

Дата, месяц и год рождения_____

Домашний адрес_____

_____

телефон:_____

Причины нуждаемости гражданина в постороннем уходе (краткое описание ситуации: _____
_____
_____
_____
_____
_____

Контактное лицо_____

_____

Телефон:_____

« » 202 г. _____ _____

М.П. (подпись) (расшифровка подписи)

Приложение № 2
к Регламенту межведомственного
взаимодействия медицинских
организаций и организаций
социального обслуживания,
участвующих в создании системы
долговременного ухода
за гражданами пожилого возраста
и инвалидами,
нуждающимися в постороннем
уходе, на территории
Приморского края

Форма

ДАННЫЕ
о гражданине, нуждающемся в постороннем уходе

Медицинская организация, оформившая направление:
_____
_____

Дата составления информации: _____

Ф.И.О. пациента: _____
_____

Дата рождения: _____, возраст _____ лет
СНИЛС: _____
Адрес регистрации по месту жительства/пребывания:
_____
_____

Адрес фактического проживания:
_____
_____

Контактный телефон пациента: _____
Контактные данные родственников пациента:
_____
_____

Планируемая дата выписки пациента из стационара *(заполняется в стационаре при госпитализации пациента)* _____

По результатам осмотра у пациента отмечены следующие отклонения в состоянии здоровья:

1.1. Общее состояние пациента

- слабость (степень выраженности):	легкая		умеренная		выраженная	

Состояние после перенесенного: - острого нарушения мозгового кровообращения	
- заболевания сердечно-сосудистой системы	
- хирургического вмешательства	
- травма	
- оперативного вмешательства на опорно-двигательном аппарате	
- вмешательства по поводу онкологии	
- прочие состояния (указать какое) _____	
Наличие у пациента выраженных клинических проявлений возрастных изменений и когнитивных нарушений	

1.2. Условия проживания:

Проживает	
- один	
- с родственниками	
- бомж	
Возможно проживание самостоятельно	
- да	
- при условии посещения родственниками или социальным работником - при условии социального обслуживания с применением технологии «Персональный помощник»	
Не может проживать самостоятельно	
Нуждается в оформлении в учреждение социального обслуживания (дом-интернат)	

1.3. Нуждаемость в средствах малой реабилитации и средствах ухода

Нуждается в средствах малой реабилитации:	
- в ходунках	
- в трости	
- в костылях	
- в кресле-каталке	
- другое (указать)	
Нуждается в средствах ухода:	
- в памперсах	
- в пеленках	
- другое (указать)	

Заключение:

_____
(Ф.И.О. пациента)

нуждается в осуществлении медико-социального сопровождения и организации долговременного ухода.

Лечащий врач Ф.И.О. _____
(подпись)

контактный телефон: _____

Приложение № 3
к Регламенту межведомственного
взаимодействия медицинских
организаций и организаций
социального обслуживания,
участвующих в создании системы
долговременного ухода
за гражданами пожилого возраста
и инвалидами,
нуждающимися в постороннем
уходе, на территории
Приморского края

Форма

Главному врачу
_____
_____
(название мед. организации)

ЗАПРОС
о предоставлении рекомендаций по медико-социальному сопровождению гражданина в рамках системы долговременного ухода
от _____ 20___ г.

Просим Вас предоставить рекомендации по медико-социальному сопровождению гражданина _____,
_____
(указывается ФИО гражданина)
дата рождения _____, СНИЛС: _____
с целью организации долговременного ухода и медико-социального сопровождения.
Адрес регистрации по месту жительства/пребывания:_____
_____
Адрес фактического проживания: _____
_____
Контактный телефон гражданина: _____
Контактные данные родственников гражданина: _____
_____

Подпись _____

М.П.

Приложение № 4
к Регламенту межведомственного
взаимодействия медицинских
организаций и организаций
социального обслуживания,
участвующих в создании системы
долговременного ухода
за гражданами пожилого возраста
и инвалидами,
нуждающимися в постороннем
уходе, на территории
Приморского края

Форма

РЕКОМЕНДАЦИИ
по медико-социальному сопровождению граждан,
нуждающихся в постороннем уходе

Медицинская организация, оформившая направление:
_____
_____
Дата составления информации: _____
Ф.И.О. пациента:
_____
Дата рождения: _____, возраст _____ лет
СНИЛС: _____
Адрес регистрации по месту жительства/пребывания:
_____
_____
Адрес фактического проживания:
_____
_____
Контактный телефон пациента:
_____
Контактные данные родственников пациента:
_____
_____
Наличие инвалидности:
1 группа _____
2 группа _____
3 группа _____

1. Рекомендации по организации быта пациента для снижения риска его падения:

1.1. Необходимо проведение уборки помещений
- не нуждается _____
- нуждается_____

по содержанию помещений *(полы должны быть чистыми, сухими, без посторонних предметов; ковры должны быть с нескользящим основанием, без загнутых и порванных краев; в помещениях хорошее освещение и т.д.)*

_____
_____
_____

1.2. Помощь в расстановке мебели в помещениях для обеспечения оптимального перемещения пациента в комнатах
- не нуждается _____
- нуждается _____

1.3. Доступ к кровати лежачего пациента должен быть обеспечен с обеих сторон _____

1.4. У кровати должны быть боковые ограждения и устройство для подтягивания
- не нуждается _____
- нуждается _____

1.5. Обеспечение техническими средствами передвижения

Нуждается в средствах малой реабилитации:	
- в ходунках	
- в трости	
- в костылях	
- в кресле-каталке	
- другое (указать)	

Нуждается в средствах ухода:	
- в памперсах	
- в пеленках	
- другое (указать)	

2. Рекомендации по питанию пациента:

2.1. По рациону, режиму питания и соблюдению питьевого режима *(указать какая диета, перечень продуктов, которые должны присутствовать в питании пациента и какие необходимо исключить, кратность питания, особенности приема пищи, кормления пациента и т.д.)*

_____
_____
_____
_____
_____

в том числе ограничение потребления:
- углеводов _____
- белков _____

- жиров _____
- соли _____
- питьевой режим до _____ мл в сутки

2.2. Контроль за соблюдением режима питания и питьевого режима:
- не нуждается _____
- нуждается _____

2.3. Контроль за условиями и сроком хранения продуктов питания:
- не нуждается _____
- нуждается _____

2.4. Помощь в приготовлении и приеме пищи (кормлении) пациента:
- не нуждается _____
- нуждается _____

3. Рекомендации по контролю за лекарственной терапией:

3.1. Нуждается в выписке рецептов на льготные медикаменты
- не нуждается _____
- нуждается *(указать какой врач осуществляет выписку медикаментов, кратность выписки рецептов и т.д.)*_____
_____
_____
_____

3.2. Необходим контроль за приемом медикаментов, в том числе обезболивающей терапией:

Наименование препарата на русском языке	Время приема	Режим дозировки			
		утро	обед	вечер	ночь

4. Рекомендации по осуществлению ухода:

4.1. Помощь в осуществлении личной гигиены пациента (проведение утреннего (вечернего) туалета, уход за ногтями рук и ног, купание и др.)
- не нуждается _____
- нуждается _____

4.2. Помощь при отправлении физиологических потребностей пациента
- не нуждается _____
- нуждается в сопровождении до туалета _____
- необходимо использовать судно или кресло-туалет _____
- необходима смена подгузников _____
- необходим гигиенический уход за стомой _____
- необходим гигиенический уход за катетером _____
- необходимо освобождение мочевого дренажного мешка _____

4.3. Наблюдение за состоянием кожных покровов с целью выявления пролежней на ранних стадиях (ежедневно)
- не нуждается _____
- нуждается *(частота осмотра кожных покровов)*_____
_____
_____
_____

4.4. Смена положения тела с целью профилактики пролежней (ежедневно (утро/обед/вечер)
- не нуждается _____
- нуждается *(частота смены положения тела)* _____
_____
_____
_____

4.5. Помощь в смене постельного белья, нательного белья
- не нуждается _____
- нуждается в помощи *(частота смены нательного белья, особенности заправки постельного белья и т.д.)* _____
_____
_____
_____

4.6. Помощь в одевании (снятии) верхней одежды, обувании
- не нуждается _____
- нуждается в помощи *(помощь в смене нательного белья, помощь в одевании (снятии) верхней одежды, обувании и т.д.)*_____
_____
_____

5. Рекомендации по физической активности:
5.1. проведение общеукрепляющей гимнастики
- не нуждается _____
- нуждается *(перечислить комплексы и виды упражнений, какие группы мышц, системы организма, суставы необходимо задействовать и какие исключить при проведении гимнастики; определить степень нагрузки; кратность и продолжительность проведения упражнений и т.д.)* _____
_____

_____
_____
_____
_____

5.2. проведение гимнастики для суставов
- не нуждается _____
- нуждается _____

5.3 ходьба в пределах комнаты _____
5.4. ходьба около дома _____
5.5. незначительные физические нагрузки _____

6. Рекомендации по профилактике контрактур:
6.1. контроль за правильным положением конечности в постели _____
6.2. проведение пассивной гимнастики суставов *(перечислить комплексы и виды упражнений; какие группы мышц, системы организма, суставы необходимо задействовать и какие исключить при проведении гимнастики; определить степень нагрузки; кратность и продолжительность проведения упражнений и т.д)* _____
_____
_____
_____

7. Рекомендации по профилактике пневмоний *(перечислить виды дыхательной гимнастики, проведение массажа грудной клетки, кратность проведения процедур; кратность и продолжительность проветривания помещений и т.д.):*

7.1. проведение дыхательной гимнастики _____
7.2. проведение массажа грудной клетки _____
7.3. проветривание помещения _____
7.4. вакцинация от гриппа _____
_____
_____

8. Рекомендации по профилактике тромбозов *(обеспечение движения в коленных и голеностопных суставах, бинтование конечностей эластичным бинтом, ношение чулок, контроль за питьевым режимом и т.д.):*
8.1. обеспечение движения в коленных и голеностопных суставах _____
8.2. бинтование конечностей эластичным бинтом (ношение чулок) _____
8.3. контроль за питьевым режимом _____

9. Рекомендации по профилактике запоров:
- не нуждается _____
- нуждается _____

9.1. контроль за питьевым режимом_____
9.2. контроль за режимом питания _____
9.3. контроль за рационом питания (продукты с большим содержанием клетчатки,

фрукты, овощи, кисломолочные продукты) _____

10. Рекомендации по когнитивному тренингу
- не нуждается _____
- нуждается _____

10.1. тренировка устной речи
- не нуждается _____
- нуждается _____

10.2. тренировка письменной речи
- не нуждается _____
- нуждается _____

10.3. тренировка памяти и внимания (заучивание стихов, разгадывание кроссвордов, чтение книг)
- не нуждается _____
- нуждается *(указать виды упражнений для тренировки устной речи, письменной речи, памяти, внимания, кратность и продолжительность занятий и т.д.)*_____
_____
_____

11. Ведение дневника *(отметить, что необходимо контролировать)*:
11.1. по контролю за артериальным давлением и частотой пульса - *ежедневно (утро/вечер)*_____
_____
11.2. по контролю за уровнем сахара в крови - *ежедневно (перед едой)*
_____
_____
11.3. по контролю за весом пациента
- еженедельно
- 1 раз в месяц
- 1 раз в 6 месяцев
- 1 раз в год
11.4. по контролю за питьевым режимом *(количество жидкости, в мл в сутки)*
_____
_____
11.5. по контролю за питанием *(режим питания, рацион питания - перечень продуктов, блюд, объем питания)*
_____
_____
11.6. по контролю за естественными физиологическими отправлениями организма:
- мочеиспускание (частота и объем в сутки)_____
_____
- опорожнение кишечника (частота в сутки) _____
_____

11.7. по лекарственной терапии *(наименование препарата, дозировка, кратность и время приема)*

_____

_____

11.8. иной контроль *(указать, что необходимо контролировать и кратность контроля)* _____

_____

_____

Лечащий врач _____
подпись

контактный телефон: _____