

|  |  |
| --- | --- |
| **Министерство социального**  **развития Саратовской области** | **Министерство здравоохранения Саратовской области** |

**П Р И К А З**

от № /№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

г. Саратов

**О реализации проекта**

**по созданию системы долговременного ухода**

**за гражданами пожилого возраста и инвалидами**

**на территории Саратовской области**

В целях реализации мероприятий регионального проекта Саратовской области «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение», утвержденного протоколом № 3-12-29/135 заседания президиума Совета при Губернаторе Саратовской области по стратегическому развитию и региональным проектам от 13 декабря 2018 года:

ПРИКАЗЫВАЕМ:

1. Утвердить:

1.1. Перечень организаций социального обслуживания, участвующих в реализации проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на территории Саратовской области в 2019 - 2024 годах, согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

1.2. Алгоритм выявления граждан, нуждающихся в предоставлении социальных и медицинских услуг на территории Саратовской области, согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

1.3. Положение об оценке индивидуальной нуждаемости граждан в предоставлении отдельных форм социального обслуживания, согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ подлежит официальному опубликованию в средствах массовой информации.

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляем за собой.

|  |  |
| --- | --- |
| **Министр социального развития Саратовской области** | **Министр здравоохранения**  **Саратовской области** |
| **И.Б. Бузилова** | **Н.В. Мазина** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Приложение № 1 к приказу министерства социального развития Саратовской области и министерства здравоохранения Саратовской области  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Перечень организаций социального обслуживания,**

**участвующих в реализации проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста**

**и инвалидами на территории Саратовской области**

**в 2019 - 2024 годах**

**Комплексные центры социального обслуживания населения:**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | **2019 год** |
| 1 | ГАУ СО «КЦСОН Балашовского района» |
| 2 | ГАУ СО «КЦСОН Балаковского района» |
| 3 | ГАУ СО «КЦСОН Ртищевского района» |
| 4 | ГАУ СО «КЦСОН Новоузенского района» |
| 5 | ГАУ СО «КЦСОН Энгельсского района» |
| 6 | ГАУ СО «КЦСОН Лысогорского района» |
|  | **2020 год** |
| 7 | ГАУ СО «КЦСОН Красноармейского района» |
| 8 | ГАУ СО «КЦСОН Краснокутского района» |
| 9 | ГАУ СО «КЦСОН Новобурасского района» |
| 10 | ГАУ СО «КЦСОН Перелюбского района» |
| 11 | ГАУ СО «КЦСОН Пугачевского района» |
| 12 | ГАУ СО «КЦСОН г. Саратова» |
| 13 | ГАУ СО «КЦСОН Александрово – Гайского района» |
|  | **2021 год** |
| 14 | ГАУ СО «КЦСОН Аткарского района» |
| 15 | ГАУ СО «КЦСОН Базарно- Карабулакского района» |
| 16 | ГАУ СО «КЦСОН Дергачевского района» |
| 17 | ГАУ СО «КЦСОН Аркадакского района» |
| 18 | ГАУ СО «КЦСОН Балтайскогорайона» |
| 19 | ГАУ СО «КЦСОН Вольского района» |
| 20 | ГАУ СО «КЦСОН Воскресенского района» |
|  | **2022 год** |
| 21 | ГАУ СО «КЦСОН Ивантеевского района» |
| 22 | ГАУ СО «КЦСОН Турковского района» |
| 23 | ГАУ СО «КЦСОН Краснопартизанского района» |
| 24 | ГАУ СО «КЦСОН Ершовского района» |
| 25 | ГАУ СО «КЦСОН Марксовского района» |
| 26 | ГАУ СО «КЦСОН Калининского района» |
| 27 | ГАУ СО «КЦСОН Озинского района» |
|  | **2023 год** |
| 28 | ГАУ СО «КЦСОН Петрорвского района» |
| 29 | ГАУ СО «КЦСОН Питерского района» |
| 30 | ГАУ СО «КЦСОН Ровенского района» |
| 31 | ГАУ СО «КЦСОН Романовского района» |
| 32 | ГАУ СО «КЦСОН Екатериновского района» |
| 33 | ГАУ СО «КЦСОН Самойловского района» |
| 34 | ГАУ СО «КЦСОН Саратовского района» |
|  | **2024 год** |
| 35 | ГАУ СО «КЦСОН Советского района» |
| 36 | ГАУ СО «КЦСОН Татищевского района» |
| 37 | ГАУ СО «КЦСОН Федоровского района» |
| 38 | ГАУ СО «КЦСОН Хвалынского района» |
| 39 | ГАУ СО «КЦСОН Духовницкого района» |
|  | **Дома-интернаты:** |
| 40 | ГАУ СО «Саратовский дом-интернат для престарелых и инвалидов» |
| 41 | ГАУ СО «Адоевщинский психоневрологический интернат» |
| 42 | ГАУ СО «Энгельсский дом-интернат для престарелых и инвалидов» |
| 43 | ГАУ СО «Хвалынский дом-интернат для престарелых и инвалидов» |
|  | **Учреждения реабилитации и социальной адаптации инвалидов:** |
| 44 | ГАУ СО «Центр адаптации и реабилитации инвалидов» |
|  | **Учреждения социальной поддержки населения** |
|  | **2019 год** |
| 45 | ГАУ СО «УСПН Балашовского района» |
| 46 | ГАУ СО «УСПН Балаковского района» |
| 47 | ГАУ СО «УСПН Ртищевского района» |
| 48 | ГАУ СО «УСПН Новоузенского района» |
| 49 | ГАУ СО «УСПН Энгельсского района» |
| 50 | ГАУ СО «УСПН Лысогорского района» |
|  | **2020 год** |
| 51 | ГАУ СО «УСПН Красноармейского района» |
| 52 | ГАУ СО «УСПН Краснокутского района» |
| 53 | ГАУ СО «УСПН Новобурасского района» |
| 54 | ГАУ СО «УСПН Перелюбского района» |
| 55 | ГАУ СО «УСПН Пугачевского района» |
| 56 | ГАУ СО «КСПН г. Саратова» |
| 57 | ГАУ СО «УСПН Александрово – Гайского района» |
|  | **2021 год** |
| 58 | ГАУ СО «УСПН Аткарского района» |
| 59 | ГАУ СО «УСПН Базарно- Карабулакского района» |
| 60 | ГАУ СО «УСПН Дергачевского района» |
| 61 | ГАУ СО «УСПН Аркадакского района» |
| 62 | ГАУ СО «УСПН Балтайскогорайона» |
| 63 | ГАУ СО «УСПН Вольского района» |
| 64 | ГАУ СО «УСПН Воскресенского района» |
|  | **2022 год** |
| 65 | ГАУ СО «УСПН Ивантеевского района» |
| 66 | ГАУ СО «УСПН Турковского района» |
| 67 | ГАУ СО «УСПН Краснопартизанского района» |
| 68 | ГАУ СО «УСПН Ершовского района» |
| 69 | ГАУ СО «УСПН Марксовского района» |
| 70 | ГАУ СО «УСПН Калининского района» |
| 71 | ГАУ СО «УСПН Озинского района» |
|  | **2023 год** |
| 72 | ГАУ СО «УСПН Петрорвского района» |
| 73 | ГАУ СО «УСПН Питерского района» |
| 74 | ГАУ СО «УСПН Ровенского района» |
| 75 | ГАУ СО «УСПН Романовского района» |
| 76 | ГАУ СО «УСПН Екатериновского района» |
| 77 | ГАУ СО «УСПН Самойловского района» |
| 78 | ГАУ СО «УСПН Саратовского района» |
|  | **2024 год** |
| 79 | ГАУ СО «УСПН Советского района» |
| 80 | ГАУ СО «УСПН Татищевского района» |
| 81 | ГАУ СО «УСПН Федоровского района» |
| 82 | ГАУ СО «УСПН Хвалынского района» |
| 83 | ГАУ СО «УСПН Духовницкого района» |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Приложение № 2 к приказу министерства социального развития Саратовской области и министерства здравоохранения Саратовской области  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Алгоритм выявления граждан, нуждающихся в предоставлении социальных и медицинских услуг на территории Саратовской области**

1. В соответствии со статьей 15 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» при выявлении граждан, нуждающихся в предоставлении социальных и медицинских услуг, а также иных услуг и мероприятий, учитываются следующие обстоятельства, ухудшающие условия жизнедеятельности граждан:

а) наличие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты;

б) вероятное снижение функциональности, связанное с возрастом, наличием или последствиями перенесенных заболеваний и травм у граждан пожилого возраста;

в) вероятное снижение функциональности в сочетании с развитием острого заболевания или состояния, которое может ухудшить функциональное состояние пожилого человека (заболевание, потеря близкого человека, другая стрессовая ситуация или психическая травма и др.);

г) вероятное снижение функциональности после выполнения медицинских вмешательств (инвазивные диагностические процедуры, хирургическое вмешательство и др.);

д) наличие неизлечимого прогрессирующего заболевания и состояния, необходимость в паллиативной помощи в связи со снижением уровня функциональной активности и появлением или повышением уровня зависимости (при отсутствии показаний к стационарной медицинской помощи);

е) наличие иных обстоятельств, признанных ухудшающими или способными ухудшить условия жизнедеятельности в соответствии с постановлением Правительства Саратовской области от 31.10.2014 № 611-П «Об утверждении дополнительного перечня обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан в Саратовской области».

1. Проводится мониторинг граждан, у которых имеются ограничения основных жизненных функций и нуждающихся в предоставлении социальных услуг и медицинской помощи, а также иных услуг и мероприятий, путем опроса граждан, обращающихся в органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сферах социального обслуживания и здравоохранения, в организации социального обслуживания, медицинские организации, территориальные органы Пенсионного фонда Российской Федерации, Фонда социального страхования Российской Федерации, а также путем проведения подворовых обходов и межведомственного взаимодействия с медицинскими организациями, органами местного самоуправления.
2. Осуществляется выявление граждан, нуждающихся в предоставлении социальных и медицинских услуг, а также иных услуг и мероприятий, путем взаимодействия и получения соответствующей информации от:

общественных организаций и объединений;

волонтерских организаций;

родственников, соседей;

иных лиц и организаций.

1. Формируются мобильные медико-социальные бригады (междисциплинарные бригады), в состав которых включены социальные работники, медицинские работники (медицинские сестры, процедурные сестры, в случае необходимости – врачи - специалисты) для активного выявления граждан, нуждающихся в предоставлении социальных и медицинских услуг, а также иных услуг и мероприятий, и своевременного принятия мер профилактической направленности.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Приложение № 3 к приказу министерства социального развития Саратовской области и министерства здравоохранения Саратовской области  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Положение об оценке индивидуальной нуждаемости граждан**

**в предоставлении отдельных форм социального обслуживания**

**1. Общие положения**

1.1. Положение об оценке индивидуальной нуждаемости граждан в предоставлении отдельных форм социального обслуживания (далее - Положение) регулирует порядок определения индивидуальной потребности в социальных услугах граждан, обратившихся за социальным обслуживанием.  
 1.2. Оценка индивидуальной нуждаемости проводится для граждан, обратившихся для предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому и стационарной форме социального обслуживания в связи с частичной или полной утратой возможности самостоятельно удовлетворять свои основные жизненные потребности вследствие ограничения способности к самообслуживанию и (или) передвижению.  
 1.3. Оценка индивидуальной нуждаемости является неотъемлемой частью процесса социального обслуживания и проводится в интересах гражданина в целях:

обеспечения права граждан на получение социальных услуг;

определения единых критериев для составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее - индивидуальная программа);

определения формы социального обслуживания (на дому, полустационарное, стационарное), объёма социального обслуживания.  
 1.4. Оценка индивидуальной нуждаемости проводится при первичном признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании или при пересмотре индивидуальной программы, необходимости изменения формы социального обслуживания, увеличения установленного объема рекомендуемого социального обслуживания на дому.  
Повторная оценка индивидуальной нуждаемости осуществляется с учётом результатов реализации индивидуальной программы.

1.5. Оценка индивидуальной нуждаемости включает:

оценку условий жизнедеятельности гражданина, необходимых для определения его потребностей;

выявление факторов риска, отягощающих или способствующих возникновению ухудшения условий жизнедеятельности гражданина;

изучение возможности выполнения гражданином различных видов жизнедеятельности в соответствии с соответствующей методикой (приложение № 1 к Положению);

выявление факторов, положительно влияющих на условия жизнедеятельности гражданина, в том числе анализ активности гражданина по преодолению имеющихся ограничений;

установление степени индивидуальной нуждаемости в предоставлении социального обслуживания (далее - степень индивидуальной нуждаемости) (приложение № 2 к Положению);

определение формы социального обслуживания;

определение возможности и объёма участия трудоспособных родителей, супругов, совершеннолетних детей в оплате социальных услуг при предоставлении стационарного социального обслуживания их родственникам;

установление максимального объёма социального обслуживания на дому.

**2. Порядок проведения оценки индивидуальной нуждаемости**

2.1. Оценка индивидуальной нуждаемости проводится специалистом учреждения социальной поддержки населения Саратовской области, в рамках рассмотрения вопроса о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании.

2.2. Оценка индивидуальной нуждаемости проводится в случае признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании на основании документов и сведений, необходимых в соответствии с действующим законодательством, для предоставления социальных услуг и по результатам анкетирования, опроса гражданина (или его законного представителя).

Данные сведения и документы предоставляются как самим гражданином (его законным представителем), так и в рамках межведомственного информационного взаимодействия.

Результаты анкетирования, опроса гражданина (или его законного представителя) оформляются в виде акта оценки индивидуальной нуждаемости гражданина в предоставлении отдельных форм социального обслуживания (приложение № 3 к Положению) и приобщаются к пакету документов, необходимых для признания нуждаемости в получении социальной услуги.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Приложение № 1 к положению об оценке индивидуальной нуждаемости граждан  в предоставлении отдельных форм социального обслуживания |

**Бланк функциональной диагностики**

Фамилия Имя Отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Передвижение вне дома** | Баллы | Инт. № 1 | Инт. № 2 | Инт. № 3 |
| 1.1. Выходит из дома без проблем | 0 |  |  |  |
| 1.2. Не выходит из дома зимой | 0,75 |  |  |  |
| 1.3. Выходит из дома, но не может сам нести сумки с покупками | 0,75 |  |  |  |
| 1.4. Выходит из дома только с сопровождающим | 1 |  |  |  |
| 1.5. Вообще не выходит из дома | 2 |  |  |  |
| **2. Уборка квартиры** |  |  |  |  |
| 2.1. Убирает квартиру без труда | 0 |  |  |  |
| 2.2. Сам вытирает пыль, но нуждается в небольшой помощи при выполнении всей остальной уборки | 0,5 |  |  |  |
| 2.3. Сам вытирает пыль, но нуждается в значительной помощи при выполнении остальной уборки. Тяжелую уборку, например, мытье ванной, унитаза, выполнять не может | 1 |  |  |  |
| 2.4. Не в состоянии выполнять никаких работ по уборке дома | 2 |  |  |  |
| **3. Стирка** |  |  |  |  |
| 3.1. Не нуждается в помощи при стирке и/или самостоятельно пользуется машиной-автоматом, а также вынимает, развешивает и гладит | 0 |  |  |  |
| 3.2. В состоянии делать мелкую стирку вручную, но нуждается в помощи в более крупной стирке, отжимании или развешивании белья, глажке и/или в помощи при пользовании машиной-автоматом | 0,5 |  |  |  |
| 3.3. Нуждается в помощи при любой стирке | 1 |  |  |  |
| **4. Приготовление пищи** |  |  |  |  |
| 4.1. Не нуждается в помощи при приготовлении горячей пищи | 0 |  |  |  |
| 4.2. Нуждается в частичной помощи в процессе приготовления пищи | 1 |  |  |  |
| 4.3. Необходима помощь во всем процессе приготовления пищи, а также мытье посуды после приготовления пищи | 2 |  |  |  |
| **5. Передвижение по дому** |  |  |  |  |
| 5.1. Самостоятельно передвигается по дому | 0 |  |  |  |
| 5.2. Передвигается самостоятельно с помощью приспособления (трость, ходунок) | 0 |  |  |  |
| 5.3. Передвигается с помощью приспособления или без него и нуждается в посторонней помощи при ходьбе или вставании | 0,5 |  |  |  |
| 5.4. Передвигается с помощью инвалидной коляски. Способен сам сесть в коляску и передвигаться в ней по дому | 0,5 |  |  |  |
| 5.5. Пользуется инвалидной коляской, но нуждается в помощи, чтобы сесть в коляску и/или передвигаться в ней по дому | 1 |  |  |  |
| 5.6. Лежачий; не в состоянии встать с кровати и сделать несколько шагов без посторонней помощи | 1,5 |  |  |  |
| **6. Падения в течение последних трех месяцев** |  |  |  |  |
| 6.1. Не падает | 0 |  |  |  |
| 6.2. Падает, но может встать самостоятельно | 0 |  |  |  |
| 6.3. Иногда падает и не может встать без посторонней помощи (минимум три раза в последние три месяца) | 0,5 |  |  |  |
| 6.4. Падает, по крайней мере, раз в неделю и не может встать без посторонней помощи | 1 |  |  |  |
| **7. Одевание** |  |  |  |  |
| 7.1. Одевается без посторонней помощи | 0 |  |  |  |
| 7.2. Нуждается в небольшой помощи - в надевании носков, обуви, застегивании пуговиц | 0,5 |  |  |  |
| 7.3. Нуждается в значительной помощи при одевании (не может надеть белье, брюки, кофту или сорочку) | 1 |  |  |  |
| **8. Личная гигиена** |  |  |  |  |
| 8.1. Моется без посторонней помощи | 0 |  |  |  |
| 8.2. Требуется присутствие другого человека при купании (например, боится, что ему станет плохо в ванной, плохо ориентируется). Умывается самостоятельно | 0,5 |  |  |  |
| 8.3. Нуждается в небольшой помощи (в получении воды нужной температуры, бритье, мытье головы, ног, умывании лица, чистке зубов) | 1 |  |  |  |
| 8.4. Нуждается в активной помощи при выполнении некоторых действий (например, мытье интимных частей тела или спины) | 1,5 |  |  |  |
| 8.5. Необходимо полностью умывать и купать клиента в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием | 2 |  |  |  |
| **9. Прием пищи** |  |  |  |  |
| 9.1. Ест и пьет без посторонней помощи | 0 |  |  |  |
| 9.2. Ест и пьет без посторонней помощи, но нуждается в помощи для подачи и разогревания пищи | 0,5 |  |  |  |
| 9.3. Нуждается в подаче и частичной помощи при приеме пищи и/или питье | 1 |  |  |  |
| 9.4. Нуждается в полном кормлении и соблюдении питьевого режима в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием | 1,5 |  |  |  |
| **10. Прием лекарств (соблюдение плана лечения)** |  |  |  |  |
| 10.1. Не нуждается в помощи | 0 |  |  |  |
| 10.2. Нуждается в помощи для подготовки порций лекарств и/или непосредственном их приеме | 0,5 |  |  |  |
| 10.3. Нуждается в полном контроле при приеме лекарств | 1 |  |  |  |
| **11. Мочеиспускание и дефекация** |  |  |  |  |
| 11.1. Контролирует отправление естественных потребностей; справляется с этой задачей, пользуясь туалетной комнатой, в том числе с помощью приспособлений, или может самостоятельно поменять себе абсорбирующее белье | 0 |  |  |  |
| 11.2. Частично контролирует мочеиспускание или страдает ночным недержанием мочи; и/или испытывает трудности при пользовании туалетной комнатой; нуждается в незначительной помощи при использовании абсорбирующего белья | 0,5 |  |  |  |
| 11.3. При пользовании туалетом нуждается в посторонней помощи в передвижении, одевании, личной гигиене после отправления естественных потребностей | 1 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |  |  | |  |
|  |  | |  | |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

Дополнительная информация для формирования плана по уходу

Наличие ресурсов:

1. Гражданин получает достаточную социальную поддержку от семьи/родственников/друзей/соседей/религиозных или общественных организаций.
2. Гражданин получает ограниченную социальную поддержку со стороны семьи/родственников/друзей/соседей/религиозных или общественных организаций.
3. У гражданина нет поддержки со стороны семьи/родственников/друзей, есть только ограниченные социальные связи (например, соседи, общественные или религиозные организации).
4. Гражданин изолирован и не имеет социальной и эмоциональной поддержки.

Диагностику провели:

Сотрудник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сотрудник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата следующей плановой проверки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Приложение № 2 к положению об оценке индивидуальной нуждаемости граждан  в предоставлении отдельных форм социального обслуживания |

**Инструкция по оценке способности**

**к самообслуживанию гражданина**

1. Бланк функциональной диагностики (далее - БФД) разработан с целью определения дефицитов в самообслуживании, выраженности когнитивной дисфункции и иных факторов, влияющих на организацию ухода на дому за получателем услуги. За основу Бланка взяты понятия IADL - инструментальные бытовые действия (цель - помощь при ведении домашнего хозяйства) и ADL - уход за собой (цель - персональный уход и наблюдение).

2. Ключевыми функциями, необходимыми для ведения домашнего хозяйства являются:

2.1. Способность выходить из дома на прогулку, делать покупки, включая способность приносить домой продукты, а также выполнять иные действия вне дома (почта, банк, поликлиника).

2.2. Способность убирать квартиру, включая физически сложные элементы уборки, например, мытье окон.

2.3. Способность стирать (пользоваться стиральной машиной), включая закладывание и вынимание белья, развешивание и глажку.

2.4. Способность готовить пищу (имеется в виду полный цикл приготовления горячих блюд на домашней кухне).

2.5. Способность читать, смотреть, выполнять бытовые действия.

3. Ключевыми навыками ухода за собой, без которых качество жизни нельзя признать удовлетворительным, являются:

3.1. Способность самостоятельно передвигаться по квартире, в том числе с помощью вспомогательных приспособлений (трость, ходунки или инвалидное кресло).

3.2. Способность самостоятельно выполнять ежедневные гигиенические процедуры в ванной комнате, а также принимать душ с мылом, мыть голову минимум один раз в неделю.

3.3. Способность накрывать стол для себя, включая перенос горячего блюда на стол. Способность самостоятельно принимать пищу.

3.4. Способность самостоятельно менять себе подгузник либо иное абсорбирующее белье.

3.5. Способность самостоятельно принимать лекарства, включая подготовку порций лекарств.

4. Зрение и слух оцениваются по возможности выполнять мелкие бытовые действия (например, штопку) или возможность эффективно общаться и степенью ограничений в осуществлении ухода за собой.

5. Падения и оценка рисков их повторений. Обсуждение падений необходимо для понимания, что получатель социальной услуги осознает риски падений. Основная цель - оценить примерную зависимость от посторонней помощи в ситуациях, когда риски падений высоки, например, зимой на улице, дома при желании достать что-либо с верхних полок.

6. Выраженность когнитивной дисфункции («Присмотр») определяется по возможности оставаться долго одному без риска причинения вреда себе, способности осознанно утолить жажду, позвать на помощь, а также по ориентировке во времени и пространстве. Следует обратить внимание на грубость или повышенную тревожность. Важно наблюдать наличие активной позиции по отношению к своему здоровью и собственной жизни в целом.

Важнейшей частью БФД является определение степени формальной/неформальной поддержки как ресурса (родных, соседей, религиозных организаций) либо констатация социальной изоляции - нижняя часть бланка (Потребность в общении).

8. Динамика ухудшения функционального состояния

(краткий портрет одинокого пожилого человека)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Функциональная группа | Период | Пример |
| 1 | Январь 2020 | Не может делать трудную уборку (мытье окон, люстр), не может гладить, испытывает затруднения при разделке курицы, рыбы |
| 2 | Октябрь 2020 | Выходит из дома самостоятельно, но не может нести сумки с покупками, может делать только легкую уборку, иногда падает, но встает самостоятельно, испытывает трудности с развешиванием белья, боится, что будет плохо в ванной во время принятия душа, поэтому редко моется. Испытывает затруднения при приеме лекарств (не может разломить таблетку). Помогает младшая сестра, которая живет в этом городе |
| 3 | Апрель 2021 | Убираться стал реже. Трижды упал в течение трех последних месяцев, и каждый раз требовалась помощь при вставании, пользуется тростью, испытывает затруднения при надевании носков и обуви, часто встает по ночам из-за позывов к мочеиспусканию, стал чаще использовать лупу, тревожиться о своем здоровье, грустит без видимой причины, похудел |
| 4 | Октябрь 2021 | Похоронил младшую сестру. После госпитализации (по поводу артериальной гипертонии). Перестал выходить из дома, так как боится упасть, перестал менять постельное белье, стал пользоваться абсорбирующим бельем ночью, требуется значительная помощь при купании, иначе помыться не может, принимает назначенные лекарства нерегулярно, плохо слышит, стал грубым, тревожность усилилась |
| 5 | Январь 2022 | Перенес инсульт. Из дома не выходит, передвигается по квартире на кресле-коляске, требуется помощь при перемещении на кресло, требуется подача пищи несколько раз в день, значительная помощь в умывании, гигиене полости рта. Не контролирует ни мочеиспускание, ни дефекацию, невозможно оставить одного на несколько часов, не ориентируется в пространстве и времени, нужен полный контроль за приемом лекарств |
| 6 | Январь 2022 | Перестал пользоваться креслом-коляской, необходимо кормить, необходимо проводить полный комплекс гигиенических процедур в кровати, выраженная когнитивная путаница, разговаривает плохо и редко, ночной сон неспокойный, днем требуется постоянное присутствие помощника по уходу (проведение позиционирования, контроль за питьевым режимом, максимально возможные коммуникации) |

9. Таблица разделения граждан на группы

по результатам функциональной диагностики

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Степень зависимости | Описание группы |
| Группа 1 | Люди, полностью сохранившие самостоятельность в действиях повседневной жизни.  Люди из данной категории способны самостоятельно себя обслуживать и поддерживать свой быт на необходимом уровне |
| Группа 2 | Объединяет людей, нуждающихся в ограниченной помощи для соблюдения личной гигиены, приготовления еды и уборки.  Чаще всего люди из данной категории частично утратили способность к самообслуживанию, им необходима незначительная помощь для удовлетворения определенных жизненных потребностей (присутствие при купании, приготовление пищи, оказание помощи в проведении уборки, помощь при развешивании чистого белья).  Когнитивные функции у данной категории людей не нарушены |
| Группа 3 | Способность к самообслуживанию снижена. Люди из данной группы, нуждающиеся в помощи в передвижении по дому, пользуются техническими средствами реабилитации. Необходима помощь при одевании и соблюдении личной гигиены - необходима частичная помощь при купании;  Возможно выполнение только частичной уборки в досягаемости руки человека, для поддержания бытовых условий необходима помощь. Часто необходимо содействие в приготовлении пищи. Когнитивные функции у данной категории людей не нарушены |
| Группа 4 | Объединяет людей, частично утративших способность к самообслуживанию вследствие нарушения здоровья, со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к выраженному ограничению одной из категорий жизнедеятельности либо их сочетанию, по чаще всего сохранивших психическую самостоятельность.  Люди из данной группы, нуждающиеся в помощи ежедневно и неоднократно для выполнения действий повседневной жизни (помощь в передвижении, сопровождение вне дома, помощь при вставании, значительная помощь при купании и одевании, помощь при использовании СЛГ).  Необходима значительная помощь в уборке, стирке, приготовлении горячей пищи. Необходим контроль/содействие при приеме лекарств |
| Группа 5 | Люди данной группы не способны к самообслуживанию и выполнению инструментальных бытовых действий без посторонней помощи, чаще прикованные к кровати или к креслу, при этом их психические функции не полностью нарушены, они нуждаются в помощи в разных видах деятельности в повседневной жизни.  В данную группу могут входить лица, чьи психические функции сильно нарушены, при этом они сохранили способность перемещаться. И в том и в другом случае степень зависимости человека от посторонней помощи приводит к выраженному ограничению одной из категорий жизнедеятельности либо их сочетанию.  Степень функциональности соответствует 1 - 2 группе инвалидности. Необходима значительная помощь в самообслуживании с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц: одевание/купание/прием пищи/соблюдение питьевого режима/контроль приема лекарств/помощь в использовании СЛГ/передвижение по дому/обработка и уход за компенсирующими медицинскими устройствами (стомы: трахеостома, гастростома, колостома, цистостома). Часто нарушена способность ориентации во времени и в пространстве, требующая помощи других лиц.  Необходимо поддержание способности к общению и способность контролировать свое поведение |
| Группа 6 | Люди из данной группы, прикованные к кровати или к креслу, их психические функции сильно нарушены, и они нуждаются в постоянном присутствии помощников.  Люди из данной группы могут быть психически сохранны, но нуждаются в паллиативной помощи и постоянном уходе.  Степень функциональности соответствует 1 группе инвалидности со стойким значительно выраженным расстройством функций организма |

10. Таблица распределения часов на оказание социальных услуг (без учета семейного статуса)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Группа функционирования | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Баллы | 0 - 3 | 3,25 - 4,5 | 4,75 - 6 | 6,25 - 10,75 | 11 - 15,75 | 16 - 25 |
| Снижение способности к самообслуживанию | нет | легкое | умеренное | сильное | очень сильное | тотальное |
| Часы обслуживания социальным работником на одного получателя (оптимальные) | 0 | 4 | 8 | 16 | 20 | 28 |
| Часы обслуживания социальным работником на одного получателя минимальные | 0 | 3 | 6 | 12 | 18 | 25 |

**11. Таблица распределения часов (с учетом семейного статуса)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Количество баллов по БФД | Группа | Количество часов ухода в неделю на одного клиента | | | | |
|  |  | Одинокий | Одиноко проживающий | Одинокая семья | Одиноко проживающая семья | Живет в семье |
|  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 0 - 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3,25 - 4,5 | 2 | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 4,75 - 6 | 3 | 8 | 6 | 4 | 2 | 0 |
| 6,25 - 10,75 | 4 | 16 | 14 | 10 | 6 | 4 |
| 11 - 15,75 | 5 | 20 | 16 | 14 | 10 | 8 |
| 16 - 25 | 6 | 28 | 22 | 18 | 16 | 12 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Приложение № 3 к положению об оценке индивидуальной нуждаемости граждан  в предоставлении отдельных форм социального обслуживания |

#### Акт оценки индивидуальной нуждаемости гражданина

#### в предоставлении отдельных форм социального обслуживания

#### №\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Дата подачи заявления:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Обращается: первично, повторно\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Цель обращения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

##### **1. Автобиографические данные**

ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Образование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Профессия (основная)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Дата ухода на пенсию\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Общий трудовой стаж\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

##### **2. Социально-экономический статус**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Категория гражданина | Серия №, документа | Дата выдачи | Кем выдано |
| пенсионер по старости |  |  |  |
| инвалид (\_\_\_\_ группа инвалидности и общая продолжительность инвалидности \_\_\_\_\_\_\_\_\_ лет) |  |  |  |
| инвалид Великой Отечественной войны |  |  |  |
| участник Великой Отечественной войны |  |  |  |
| инвалид боевых действий |  |  |  |
| вдова участника Великой Отечественной войны |  |  |  |
| ветеран труда |  |  |  |
| труженик тыла |  |  |  |
| гражданин, подвергшийся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС («Маяк», сбросов в реку Течу) |  |  |  |
| гражданин, признанный пострадавшим от политических репрессий, реабилитированный |  |  |  |
| иностранный гражданин |  |  |  |
| вынужденный переселенец, беженец |  |  |  |
| лицо без определенного места жительства |  |  |  |
| лицо, освобожденное из мест лишения свободы (указать время, прошедшее после освобождения) |  |  |  |
| Иное (указать) |  |  |  |

Наличие действующей индивидуальной программы реабилитации инвалида, выданной учреждением медико-социальной экспертизы: нет, да (№\_\_\_\_\_\_\_, дата выдачи\_\_\_\_\_\_). Серия, № документа, дата выдачи, кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Место работы (для работающих):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, неработающий: зарегистрирован как безработный, не зарегистрирован (подчеркнуть)

##### **3. Жилищные условия и имущественное положение**

Жилищные условия: дом; квартира (количество комнат -\_\_\_\_); комната в коммунальной квартире, общежитии, другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Этаж\_\_, лифт (да, нет), пандус (да, нет).  
Условия и основания пользования жильем: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Отсутствие жилья (причины): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Жилье (подчеркнуть): завещано, оформлен договор дарения, договор пожизненной ренты, договор пожизненного содержания с иждивением  
Удаленность жилья от:  
транспортных коммуникаций (км) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

продовольственных и промтоварных магазинов (км) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

почты, сберегательного банка (км) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наличие удобств (подчеркнуть): отопление централизованное, автономное газовое, с использованием привозного сырья (уголь, торф, дрова); водоснабжение централизованное (холодная, горячая (газовая колонка), колодец, родник, колонка для набора воды, другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, расстояние до источника водоснабжения (км) \_\_\_\_\_, ванная, баня, стиральная машина (механическая, автомат), канализация (да, нет) (подчеркнуть)

Обстановка в квартире: наличие необходимой мебели (какой?)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_наличие специальных средств для адаптации инвалида в быту (в квартире, в подъезде, во дворе)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_какие?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наличие подсобного хозяйства: дача (\_\_\_\_\_\_\_\_\_соток); участок земли (соток):домашний скот, птица, пчелы (указать)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

##### **4. Семейное положение**

Семейный статус: одинокий(ая); отдельно проживающий(ая), проживающий с иными родственниками, другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Семейно-бытовые взаимоотношения: нормальные, сложные, иное  
(расшифровать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Наличие вредных привычек: да (каких? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), нет

Состав семьи, в которой проживает заявитель

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| Ф.И.О. | Степень родства с заявителем | Дата рождения, дееспособ ность, трудоспособность | Социальная категория | Место работы (учебы) | Наличие регистрации в данной квартире (доме) |
|  |  |  |  |  |  |

Сведения о близких родственниках, обязанных в соответствии с законодательством осуществлять помощь и уход, проживающих отдельно

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| Ф.И.О. | Степень родства с заявителем | Дата рождения, дееспособ ность, трудоспо собность | Социальный статус, место работы или учебы | Адрес прожива ния | Виды поддержки, периодич ность |
|  |  |  |  |  |  |

Сведения об иных физических и юридических лицах, оказывающих помощь: соседи, знакомые, общественные организации, волонтеры (подчеркнуть), иное\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ периодичность помощи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, условия оказания помощи (бесплатно, за плату)

##### **5. Наличие показаний/противопоказаний к социальному обслуживанию**

Предоставление социального обслуживания на дому (подчеркнуть):  
нуждается, не нуждается в предоставлении социального обслуживания;  
медицинские противопоказания: есть, нет.  
Предоставление социального обслуживания в стационарных учреждениях  
социального обслуживания <\*> (подчеркнуть):  
нуждается в предоставления социального обслуживания в стационарных  
учреждениях социального обслуживания общего типа, психоневрологического профиля (подчеркнуть)  
не нуждается в предоставлении социального обслуживания в стационарных  
учреждениях социального обслуживания.  
Медицинские противопоказания: есть, нет.  
Дееспособен, ограниченно дееспособен, недееспособен (подчеркнуть).  
Наличие вредных привычек: имеют ли место злоупотребление алкоголем,  
наркотиками; частота; проводимое лечение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Основание: справка клинико-экспертной комиссии №\_\_\_\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.  
выдана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (наименование медицинской организации)

##### **6. Возможности выполнения различных видов деятельности и оценка факторов риска**

Количество баллов по шкале оценки возможностей выполнения элементарной деятельности (с приложением анкеты):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Количество баллов по шкале оценки возможностей выполнения сложных действий (с приложением анкеты):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Общее количество баллов:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Возможность выполнения бытовой деятельности: утрачена полностью, утрачена частично, не утрачена (подчеркнуть).

Способность к самостоятельному проживанию: утрачена полностью, утрачена частично, не утрачена (подчеркнуть).

Способность к независимой от посторонней постоянной помощи жизни:  
утрачена полностью, утрачена частично, не утрачена (подчеркнуть).

Способность к интеграции в общество: сохранена в полном объеме, сохранена частично, полностью утрачена (подчеркнуть).

Степень социально-бытовой адаптации: выраженные ограничения, частичные ограничения; не ограничена (подчеркнуть).

Степень социально-средовой адаптации: выраженные ограничения, частичные ограничения, не ограничена (подчеркнуть).

Стремление к компенсации имеющихся нарушений: активное, маловыраженное, отсутствует (подчеркнуть).

Выявленные факторы риска, отягощающие или способствующие ухудшению условий жизнедеятельности гражданина: отсутствие родственников (полное отсутствие, по месту проживания, в данном населенном пункте, другое), одиночество; проживание в доме с частичными удобствами, проживание в доме без удобств, аварийное состояние жилья, отсутствие жилья, в том числе вследствие пожара и других непредвиденных обстоятельств, сложная психологическая обстановка, несовместимость проживания с родственниками, высокий риск для жизни вследствие отсутствия наблюдения (подчеркнуть); другие факторы (какие?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выявленные факторы, положительно влияющие на условия жизнедеятельности: наличие лиц, осуществляющих реальный уход (постоянный, разовый), позитивный настрой получателя социальных услуг, активное стремление к компенсации имеющихся нарушений, наличие удобств, наличие и использование вспомогательных технических средств реабилитации, компактное размещение объектов социально-бытовой сферы вблизи от места проживания получателя социальных услуги или в районе проживания заявителя (подчеркнуть); другие факторы (какие?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### Заключение по результатам оценки индивидуальной нуждаемости.

Степень индивидуальной нуждаемости в предоставлении социального  
обслуживания: 0 степень, 1 степень; 2 степень; 3 степень; 4 степень; 5 степень; 6 степень (подчеркнуть).

Максимальный объём рекомендуемого социального обслуживания на дому, согласно установленной степени индивидуальной нуждаемости:

Количество социальных услуг в неделю: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ , в месяц \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Время для оказания социальных услуг в неделю: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ , в месяц \_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| №  п/п,  шифр социальной услуги | Наименование согласованной социальной услуги  по видам социальных услуг | Объем социальной услуги - единица измерения | Периодичность предоставления согласованной социальной услуги (в неделю/в месяц) |
|  |  |  |  |

Количество согласованных социальных услуг в неделю: \_\_\_\_, в месяц\_\_\_\_\_.

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Члены Комиссии либо иные специалисты в сфере социального обслуживания, проводившие по поручению членов Комиссии оценку индивидуальной нуждаемости:

Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись  
Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись  
Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись

С актом оценки индивидуальной нуждаемости ознакомлен.  
Согласен на передачу использования информации в моих интересах.  
Достоверность предоставленных мною сведений подтверждаю.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Дата ознакомления «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.