**ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАБАРОВСКОГО КРАЯ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

17 ноября 2026 г. № 442-пр

г. Хабаровск

Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в Хабаровском крае

В соответствии с федеральными законами от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации", приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 23 декабря 2025 г. № 731 "О реализации в Российской Федерации в 2026 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе" Правительство края

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

Утвердить прилагаемый Порядок межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в Хабаровском крае.

Губернатор,
Председатель Правительства края Д.В. Демешин

ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАБАРОВСКОГО КРАЯ
Управление по организации работы с документами Правительства края (2)

ПП 002330

УТВЕРЖДЕН
постановлением
Правительства
Хабаровского края
от 17 ноября 2026 г. № 442-пр

# ПОРЯДОК

## межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в Хабаровском крае

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в Хабаровском крае (далее также –край) регулирует вопросы межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе (далее также – межведомственное взаимодействие, граждане, нуждающиеся в уходе, и СДУ соответственно), при выявлении граждан, нуждающихся в уходе.

1.2. Понятия и термины, используемые в настоящем Порядке, применяются в том же значении, в каком они используются в Федеральном законе от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" (далее – Федеральный закон № 442-ФЗ), постановлении Правительства Хабаровского края от 05 мая 2026 г. № 159-пр "Об утверждении модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в Хабаровском крае" (далее – Модель СДУ).

1.3. В целях настоящего Порядка используются следующие понятия:

единая система межведомственного электронного взаимодействия (далее – СМЭВ) – федеральная государственная информационная система, используемая для обеспечения межведомственного информационного взаимодействия в целях предоставления и получения документов и информации, необходимой для оказания (исполнения) государственных и муниципальных услуг (функций);

ведомственная информационная система – автоматизированная информационная система "Электронный социальный регистр населения Хабаровского края" (далее – АИС ЭСРН), используемая в целях осуществления деятельности участников межведомственного взаимодействия в рамках реализации системы долговременного ухода и содержащая сведения, необходимые для оказания услуг по уходу;

система электронного документооборота Правительства Хабаровского

края (далее – СЭД) – государственная информационная система края, предназначенная для обеспечения обмена юридически значимыми электронными документами между пользователями, участниками СЭД;

нуждаемость в уходе – полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;

общие сведения о гражданине, нуждающемся в уходе, – фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), адрес места жительства (места пребывания), нуждаемость в уходе.

1.4. Участниками межведомственного взаимодействия в рамках СДУ являются:

1) Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Хабаровскому краю и Еврейской автономной области (по согласованию) (далее – социальный фонд);

2) федеральное казенное учреждение "Главное бюро медико-социальной экспертизы по Хабаровскому краю" Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (далее – бюро МСЭ) (по согласованию);

3) исполнительные органы края – министерство социальной защиты края (далее – министерство), министерство здравоохранения края;

4) уполномоченные организации:

- организации социального обслуживания края независимо от организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели, осуществляющие социальное обслуживание на территории края, участвующие в реализации СДУ, согласно перечню, приведенному в приложении № 1 к настоящему Порядку (далее – поставщики социальных услуг);

- региональный координационный центр и территориальные координационные центры, созданные в соответствии с постановлением Правительства Хабаровского края от 05 мая 2026 г. № 159-пр "Об утверждении модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в Хабаровском крае" (далее также – РКЦ и ТКЦ соответственно);

- организации независимо от организационно-правовой формы, предоставляющие услуги по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, согласно перечню, приведенному в приложении № 2 к настоящему Порядку;

- медицинские организации края независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие в качестве основного (уставного) вида

деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности, индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность, согласно перечню, приведенному в приложении № 3 к настоящему Порядку (далее также – медицинские организации);

5) работники уполномоченных организаций, участвующие в оказании социальных, социально-медицинских, реабилитационных и абилитационных услуг, предоставляемых в рамках СДУ, а также в обеспечении функционирования СДУ;

6) граждане, осуществляющие уход;

7) граждане, проживающие на территории края, нуждающиеся в уходе;

8) страховой эксперт – представитель социального фонда.

1.5. В межведомственном взаимодействии в рамках СДУ могут принимать участие государственные органы, органы местного самоуправления муниципальных образований края, общественные и иные организации, добровольческие (волонтерские) организации, добровольцы (волонтеры), граждане.

2. Общие вопросы межведомственного взаимодействия

2.1. Обмен информацией между участниками межведомственного взаимодействия осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных", Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ "Об информации, информационных технологиях и о защите информации", Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федеральным законом № 442-ФЗ.

2.2. Межведомственное взаимодействие участников СДУ осуществляется при:

1) выявлении граждан, нуждающихся в уходе;

2) определении индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу;

3) подборе гражданам, нуждающимся в уходе, социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода;

4) предоставлении гражданам, нуждающимся в уходе, социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода согласно Модели СДУ (далее – социальные услуги по уходу и социальный пакет долговременного ухода соответственно);

5) госпитализации граждан, нуждающихся в уходе, в медицинскую организацию;

6) подтверждении факта оказания гражданам, нуждающимся в уходе, социальных услуг по уходу в целях оплаты данных услуг поставщику социальных услуг.

2.3. Информационный обмен данными между участниками межведомственного взаимодействия осуществляется:

- в электронной форме посредством СМЭВ, АИС ЭСРН, СЭД либо иной системы межведомственного электронного взаимодействия;

- на бумажном носителе при отсутствии технической возможности осуществления информационного обмена в электронной форме;

- с использованием специализированного мобильного приложения для обмена информацией (при наличии);

- иным не противоречащим законодательству Российской Федерации способом.

2.4. Участники межведомственного взаимодействия несут ответственность за достоверность передаваемой информации, а также за ее разглашение третьим лицам в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.5. Участники межведомственного взаимодействия обязаны обеспечить безопасность хранения электронных носителей, содержащих информацию, предназначенную для направления посредством информационного обмена, а также информацию, полученную посредством указанного обмена, и ее защиту от несанкционированного доступа третьих лиц, а также соблюдение прав доступа к указанной информации в соответствии с законодательством Российской Федерации.

## 3. Межведомственное взаимодействие при выявлении граждан, нуждающихся в уходе

3.1. Выявление граждан, нуждающихся в уходе, осуществляется:

3.1.1. Медицинскими организациями:

- при оказании медицинской помощи в стационарных условиях;

- при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника;

- по результатам медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, осуществляемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В случае выявления граждан, нуждающихся в уходе, в соответствии абзацами вторым – четвертым настоящего подпункта врачом медицинской организации, проводящим прием, проводится оценка состояния здоровья гражданина по рекомендуемой шкале реабилитационной маршрутизации для системы долговременного ухода, проводимой медицинской организацией для

определения признаков нуждаемости гражданина в постороннем уходе (далее – ШРМ СДУ), предусмотренной приложением № 4 к настоящему Порядку.

Если состояние гражданина оценивается от 4 до 6 баллов, медицинская организация направляет в ТКЦ одним из способов, предусмотренных пунктом 2.3 раздела 2 настоящего Порядка, для решения вопроса о включении гражданина в СДУ следующую информацию:

1) фамилию, имя, отчество (последнее при наличии) гражданина, страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС), адрес места жительства или места пребывания;

2) дату проведения оценки ШРМ СДУ, итоговый балл по ШРМ СДУ;

3) полное наименование и адрес медицинской организации, к которой прикреплен гражданин;

4) медицинские рекомендации по:

- приему лекарственных препаратов;
- соблюдению питьевого режима;
- соблюдению диеты;
- соблюдению двигательного режима и физической активности;
- профилактике пролежней и застойных явлений;
- соблюдению иных медицинских рекомендаций, включая описание последовательности действий лица, осуществляющего уход, отклонений и иных факторов, влияющих на результат ухода.

Информация о гражданине, нуждающемся в уходе, направляется медицинской организацией в ТКЦ при наличии его письменного согласия на обработку персональных данных, оформленного по форме, размещенной на официальном сайте министерства в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" www.mszn.khabkrai.ru (далее – официальный сайт министерства и сеть "Интернет" соответственно), и письменного согласия на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в следующие сроки:

- при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях – не позднее одного рабочего дня со дня выявления (обращения) гражданина, нуждающегося в уходе;

- при оказании медицинской помощи в стационарных условиях – не менее чем за пять рабочих дней до дня выписки гражданина из медицинской организации.

Корректировка медицинских рекомендаций гражданину, нуждающемуся в уходе, включенному в СДУ, осуществляется медицинской организацией по месту жительства (месту пребывания) гражданина не реже одного раза в год и в случаях изменения состояния здоровья гражданина при его обращении в медицинскую организацию.

3.1.2. Поставщиками социальных услуг:

- при предоставлении социальных услуг на дому;

- при обращении граждан к поставщикам социальных услуг, в том числе по телефону, по вопросам предоставления социальных услуг и другим вопросам;

- при обработке запросов (заявлений) о предоставлении социального обслуживания, поданных через федеральную государственную информационную систему "Единый портал государственных и муниципальных услуг" (далее – Единый портал) или государственную информационную систему Хабаровского края "Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Хабаровского края" (далее – Портал).

Поставщики социальных услуг в течение одного рабочего дня со дня выявления гражданина, нуждающегося в уходе, передают в ТКЦ информацию в форме письма, содержащего общие сведения о гражданине, нуждающемся в уходе.

3.1.3. Иными участниками межведомственного взаимодействия:

- при проведении опросов (анкетирования), поквартирных (подомовых) обходов, осуществляемых исполнительными органами края, органами местного самоуправления муниципальных образований края, организациями социального обслуживания, общественными организациями, добровольческими (волонтерскими) организациями, добровольцами (волонтерами);

- при рассмотрении обращений граждан, их законных представителей или иных лиц, действующих в их интересах, поступивших на телефоны "горячей линии" или "телефоны доверия" исполнительных органов края, органов местного самоуправления муниципальных образований края, добровольческих (волонтерских) организаций, добровольцев (волонтеров), на Единый портал, Портал в электронной форме.

Информация о гражданине, нуждающемся в уходе, направляется в течение двух рабочих дней со дня выявления гражданина, нуждающегося в уходе, при проведении мероприятий, указанных в абзацах втором, третьем настоящего подпункта, в министерство или РКЦ способами, указанными в пункте 2.3 раздела 2 настоящего Порядка.

3.2. Информация о выявлении гражданина, нуждающегося в уходе, поступившая в министерство или РКЦ, передается в течение одного рабочего дня способами, указанными в пункте 2.3 раздела 2 настоящего Порядка, в ТКЦ для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, в соответствии с пунктами 20 – 29 раздела VI Модели СДУ.

4. Межведомственное взаимодействие при включении граждан,

нуждающихся в уходе, в СДУ

4.1. ТКЦ на основании полученной информации в рамках межведомственного взаимодействия:

- в случае отсутствия медицинских рекомендаций по уходу за гражданином, нуждающимся в уходе, направляет в медицинскую организацию по месту жительства гражданина, нуждающегося в уходе, информацию для разработки медицинских рекомендаций по уходу в течение трех рабочих дней со дня получения информации о гражданине, нуждающемся в уходе;

- в случае принятия решения о включении гражданина, нуждающегося в уходе, в СДУ, составляет индивидуальную программу предоставления социальных услуг (далее – индивидуальная программа) и дополнение к ней и передает поставщику социальных услуг в срок не позднее пяти рабочих дней со дня получения информации о гражданине, нуждающемся в уходе.

При необходимости привлечения страхового эксперта в соответствии с подпунктом 5 пункта 8 раздела III Модели СДУ ТКЦ в течение одного рабочего дня со дня выявления гражданина, нуждающегося в уходе, направляет запрос в социальный фонд одним из способов передачи информации, предусмотренных пунктом 2.3 раздела 2 настоящего Порядка.

4.2. Медицинская организация по месту жительства гражданина, нуждающегося в уходе, направляет медицинские рекомендации по уходу за гражданином, нуждающимся в уходе, составленные в соответствии с подпунктом 4 подпункта 3.1.1 пункта 3.1 раздела 3 настоящего Порядка, в течение трех рабочих дней со дня получения от ТКЦ информации о необходимости разработки медицинских рекомендаций по уходу за гражданином, нуждающимся в уходе.

5. Межведомственное взаимодействие при предоставлении социального обслуживания

5.1. Поставщик социальных услуг при изменении состояния здоровья гражданина, включенного в СДУ:

- направляет в медицинскую организацию по месту жительства гражданина, нуждающегося в уходе, и в ТКЦ сведения об ухудшении состояния здоровья гражданина, включенного в СДУ, – в течение одного рабочего дня со дня выявления ухудшения состояния здоровья гражданина, включенного в СДУ;

- направляет в ТКЦ информацию о необходимости пересмотра дополнения к индивидуальной программе или о необходимости исключения гражданина из СДУ в течение одного рабочего дня со дня выявления необходимости пересмотра дополнения к индивидуальной программе

гражданина, включенного в СДУ, или поступления от гражданина, включенного в СДУ, или его законного представителя заявления об отказе от предоставления социальных услуг либо информации о смерти гражданина, включенного в СДУ.

5.2. Медицинская организация по месту жительства гражданина, включенного в СДУ, при поступлении от поставщика социальных услуг сведений об ухудшении состояния здоровья гражданина, включенного в СДУ, организует оказание необходимой медицинской помощи в амбулаторных или стационарных (при необходимости) условиях в течение двух рабочих дней со дня поступления данных сведений.

При госпитализации гражданина, включенного в СДУ, в медицинскую организацию информация в форме письма, содержащего общие сведения о гражданине, включенном в СДУ, медицинские рекомендации, предусмотренные подпунктом 4 подпункта 3.1.1 пункта 3.1 раздела 3 настоящего Порядка, ШРМ СДУ, направляется данной медицинской организацией в ТКЦ в течение одного рабочего дня после дня выписки гражданина, включенного в СДУ, из медицинской организации одним из способов передачи информации, предусмотренных пунктом 2.3 раздела 2 настоящего Порядка.

Медицинская организация после выписки гражданина, включенного в СДУ, из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, организует проведение осмотра (консультации) необходимыми медицинскими работниками, проводит оценку состояния его здоровья в соответствии с медицинскими рекомендациями, указанными в выписном эпикризе.

5.3. ТКЦ направляет поставщику социальных услуг медицинские рекомендации, предусмотренные подпунктом 4 подпункта 3.1.1 пункта 3.1 раздела 3 настоящего Порядка, ШРМ СДУ в отношении гражданина, нуждающегося в уходе, в течение трех рабочих дней со дня их поступления одним из способов передачи информации, предусмотренных пунктом 2.3 раздела 2 настоящего Порядка.

ТКЦ осуществляет пересмотр дополнения к индивидуальной программе гражданина в течение пяти рабочих дней со дня получения информации, указанной в абзаце третьем пункта 5.1 настоящего раздела.

При отказе гражданина от социальных услуг по уходу либо утрате права на получение социальных услуг по уходу ТКЦ в течение одного рабочего дня со дня поступления заявления об отказе гражданина от социальных услуг по уходу в произвольной форме либо со следующего дня с даты утраты права на получение социальных услуг по уходу направляет в медицинскую организацию уведомление об исключении гражданина из СДУ одним из

способов передачи информации, предусмотренных пунктом 2.3 раздела 2 настоящего Порядка.

6. Информирование граждан, нуждающихся в уходе, о социальных услугах по уходу и порядке их предоставления

6.1. Информирование граждан, нуждающихся в уходе, о социальных услугах по уходу и порядке их предоставления осуществляют:

1) РКЦ путем:

- размещения информации о социальных услугах по уходу и порядке их предоставления на официальном сайте краевого государственного казенного учреждения – центра социальной поддержки населения в сети "Интернет", иных средствах массовой информации, на информационных стендах;

- издания и размещения информационных материалов (брошюр, листовок, буклетов);

- при направлении ответов на письменные или устные обращения граждан в РКЦ, в том числе на телефон "горячей линии";

2) ТКЦ путем размещения в сети "Интернет", средствах массовой информации, на информационных стендах следующей информации:

- о порядке включения в СДУ;

- о порядке определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу;

- о порядке и об условиях предоставления социальных услуг, в том числе социальных услуг по уходу;

- об условиях обучения в школе ухода;

- об условиях получения технических средств реабилитации в пункте проката технических средств реабилитации;

- об условиях посещения центров дневного пребывания;

3) медицинские организации путем размещения на официальных сайтах, информационных стендах медицинских организаций информации о принципах организации ухода за гражданами, нуждающимися в уходе, в том числе о возможности включения указанных граждан в СДУ;

4) организации социального обслуживания путем размещения в сети "Интернет", средствах массовой информации, на информационных стендах, при направлении ответов на обращения граждан или иных лиц, действующих в их интересах, информации о социальных услугах по уходу и порядке их предоставления;

5) министерство путем размещения на официальном сайте министерства в сети "Интернет", средствах массовой информации, при направлении ответов на обращения граждан или иных лиц, действующих в их интересах, информации о социальных услугах по уходу и порядке их предоставления;

6) социальный фонд, бюро МСЭ (по согласованию) путем размещения на информационных стендах, в сети "Интернет" информации о социальных услугах по уходу и порядке их предоставления.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к Порядку межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в Хабаровском крае

# ПЕРЕЧЕНЬ

организаций социального обслуживания Хабаровского края независимо от организационно-правовой формы, индивидуальных предпринимателей, осуществляющих социальное обслуживание на территории Хабаровского края, участвующих в реализации системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе

| № п/п | Наименование организации |
|---|---|
| 1 | 2 |
| 1. | КГБУ "Хабаровский комплексный центр социального обслуживания населения" |
| 2. | КГБУ "Комсомольский-на-Амуре комплексный центр социального обслуживания населения" |
| 3. | КГБУ "Хабаровский центр социальной реабилитации инвалидов" |
| 4. | КГКУ "Хабаровский центр социальной поддержки населения" |
| 5. | КГКУ "Комсомольский центр социальной поддержки населения" |

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к Порядку межведомственного
взаимодействия участников
системы долговременного ухода
за гражданами пожилого
возраста и инвалидами,
нуждающимися в уходе,
в Хабаровском крае

# ПЕРЕЧЕНЬ

организации независимо от организационно-правовой формы, предоставляющие услуги по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов

| № п/п | Наименование организации |
|---|---|
| 1 | 2 |
| 1. | КГБУ "Хабаровский центр социальной реабилитации инвалидов" |

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

к Порядку межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в Хабаровском крае

# ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций Хабаровского края независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности, индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность

| № п/п | Наименование медицинской организации |
|---|---|
| 1 | 2 |
| 1. | КГБУЗ "Городская больница № 7" |
| 2. | КГБУЗ "Городская поликлиника № 9" |
| 3. | КГБУЗ "Городская больница" имени М.И. Шевчук |
| 4. | КГБУЗ "Амурская центральная районная больница" |
| 5. | КГБУЗ "Комсомольская межрайонная больница" |
| 6. | КГБУЗ "Городская клиническая больница" имени профессора А.М. Войно-Ясенецкого |
| 7. | КГБУЗ "Городская клиническая больница" имени профессора Г.Л. Александровича |
| 8. | КГБУЗ "Городская клиническая поликлиника № 3" |
| 9. | КГБУЗ "Городская поликлиника № 11" |
| 10. | КГБУЗ "Городская поликлиника № 15" |
| 11. | КГБУЗ "Городская поликлиника № 5" |
| 12. | КГБУЗ "Городская поликлиника Железнодорожного района" |
| 13. | КГБУЗ "Клинико-диагностический центр" |
| 14. | КГБУЗ "Краевая клиническая больница" имени профессора С.И. Сергеева |
| 15. | КГБУЗ "Краевая клиническая больница" имени профессора О.В. Владимирцева |
| 16. | КГБУЗ "Князе-Волконская районная больница" |

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

к Порядку межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в Хабаровском крае

Шкала реабилитационной маршрутизации
для системы долговременного ухода, проводимая
медицинской организацией для определения признаков нуждаемости
гражданина в постороннем уходе (ШРМ СДУ)

Наименование медицинского учреждения: _____

_____

_____

Фамилия, имя, отчество пациента (последнее – при наличии) _____

_____

Дата рождения: _____

| Значения показателя (количество баллов) | Показатели оценки состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции и структуры организма, активность и участие пациента) шкалы реабилитационной маршрутизации для системы долговременного ухода |
|---|---|
| 1 | 2 |
| 0 | Отсутствие нарушений функционирования и ограничения жизнедеятельности, Функции, структуры организма сохранены полностью |
| 1 | Отсутствие проявлений нарушений функционирования и ограничения жизнедеятельности при наличии симптомов заболевания:<br>а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение, другое), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни;<br>б) тратит столько же времени на выполнение дел, как до болезни;<br>в) может выполнять физическую нагрузку выше обычной без слабости, сердцебиения, одышки. |
| 2 | Легкое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности:<br>а) не может выполнять виды деятельности (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и другое) с той степенью активности, которая была до болезни, но может справляться с ними без посторонней помощи; |

| 1 | 2 |
|---|---|
| | б) обычная физическая нагрузка не вызывает выраженного утомления, слабости, одышки или сердцебиения. Стенокардия развивается при значительном, ускоренном или особо длительном напряжении (усилии). Тест шестиминутной ходьбы (ТШМ) > 425 м.. Тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия или спироэргометрия) Вт, МЕ;<br>в) может самостоятельно себя обслуживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);<br>г) не нуждается в наблюдении;<br>д) может проживать один дома от недели и более без посторонней помощи. |
| 3 | Умеренное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности:<br>а) может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;<br>б) патологические симптомы в покое отсутствуют, обычная физическая нагрузка вызывает слабость, утомляемость, сердцебиение, одышку, стенокардия развивается при ходьбе на расстояние > 500 м по ровной местности, при подъеме на >1 пролет обычных ступенек в среднем темпе в нормальных условиях. ТШМ = 301- 425 м. Тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия/спироэргометрия) = 75-100 ВТ/4 – 6,9 МЕ;<br>в) самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет другие виды повседневной активности;<br>г) нуждается в посторонней помощи при выполнении сложных видов активности: приготовление пищи, уборке дома, похода в магазин за покупками;<br>д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели. |
| 4 | Выраженное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности:<br>а) умеренное ограничение возможностей передвижения;<br>б) стенокардия возникает при ходьбе от 100 до 500 м. по ровной местности, при подъеме на 1 пролет обычных ступенек в среднем темпе в нормальных условиях. ТШМ = 150 – 300 м., тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия / спироэргометрия) = 25 – 50 ВТ/2-3,9 МЕ;<br>в) нуждается в посторонней помощи при выполнении повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;<br>г) в обычной жизни нуждается в ухаживающем;<br>д) может проживать один дома без посторонней помощи до 1 суток. |
| 5 | Грубое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности:<br>а) больной комфортно чувствует себя только в состоянии покоя, минимальные физические нагрузки приводят к появлению слабости, сердцебиению, одышке, болям в сердце. ТШМ < 150 м;<br>б) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи; |

| 1 | 2 |
|---|---|
| | в) нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;<br>г) круглосуточно нуждается в уходе;<br>д) не может быть оставлен один дома без посторонней помощи. |
| 6 | Нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности крайней степени тяжести. |

Заключение: _____

_____

_____

_____

_____

_____ _____

Ф.И.О. лечащего врача Подпись (печать)