



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

06 октября 2022 г.

№ 939-П

г. Салехард

**О внесении изменений в некоторые постановления
Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа**

В целях совершенствования механизма организации системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами Правительство Ямало-Ненецкого автономного округа **п о с т а н о в л я е т**:

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в некоторые постановления Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа.

Губернатор
Ямало-Ненецкого автономного округа



Д.А. Артюхов

УТВЕРЖДЕНЫ

постановлением Правительства
Ямало-Ненецкого автономного округа
от 06 октября 2022 года № 939-П

ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в некоторые постановления Правительства
Ямало-Ненецкого автономного округа

1. В Порядке предоставление социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ямало-Ненецком автономном округе, утвержденном постановлением Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 25 декабря 2014 года № 1087-П:

1.1. абзац пятый пункта 2.5-2 после слов «от 15 ноября 2021 года № 998-П» дополнить словами «(далее – Порядок проведения определения индивидуальной потребности)»;

1.2. пункт 3.1 изложить в следующей редакции:

«3.1. Для признания заявителя нуждающимся в социальном обслуживании в форме социального обслуживания на дому заявитель или его законный представитель либо в интересах заявителя иные граждане, государственные органы, органы местного самоуправления, общественные объединения подают заявление с предъявлением документа, удостоверяющего личность заявителя.

К заявлению прилагается справка из медицинской организации о частичной или полной утрате заявителем способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности.

Основанием для признания заявителя из числа граждан пожилого возраста и инвалидов нуждающимся в долговременном уходе в форме социального обслуживания на дому является отнесение заявителя к первому, второму или третьему уровню нуждаемости в уходе, установленному в соответствии с Порядком проведения определения индивидуальной потребности.»;

1.3. пункт 5.2 изложить в следующей редакции:

«5.2. Социальные услуги, предоставляемые поставщиками социальных услуг, должны соответствовать стандартам социальных услуг согласно приложению № 7 к настоящему Порядку.

Социальные услуги, предоставляемые поставщиками социальных услуг нуждающимся в ранней помощи, должны соответствовать стандартам социальных услуг несовершеннолетним в возрасте от 0 до 3 лет, нуждающимся в социальном обслуживании в полустационарной форме, согласно приложению № 8 к настоящему Порядку.

Социальные услуги, предоставляемые поставщиками социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам, нуждающимся в долговременном уходе, должны соответствовать стандартам социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам, нуждающимся в долговременном уходе, согласно приложению № 9 к настоящему Порядку.»;

1.4. приложение № 1-1 дополнить пунктом 4 следующего содержания:

«4. Нуждаемость в долговременном уходе.»;

1.5. пункт 1.1 приложения № 2 дополнить подпунктом 1.1.4 следующего содержания:

«1.1.4. нуждаемость в долговременном уходе.»;

1.6. дополнить приложением № 9 следующего содержания:

«Приложение № 9

к Порядку предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ямало-Ненецком автономном округе

СТАНДАРТЫ

социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам, нуждающимся в долговременном уходе

Настоящие стандарты социальных услуг разработаны в соответствии с частью 3 статьи 27 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и устанавливают требования к порядку и условию оказания этих услуг.

1. Социально-бытовые услуги

1) помощь в приготовлении пищи гражданам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно (полностью или частично) осуществлять приготовление пищи:

<p>Описание социальной услуги, в том числе ее объем</p>	<p>Для первого уровня нуждаемости. Помощь в приготовлении пищи: 1) контроль за подготовкой продуктов питания; 2) контроль со стороны социального работника либо помощь в приготовлении блюда (закладка и выход готового блюда) (не более трех блюд за 1 раз).</p> <p>Для второго уровня нуждаемости. Помощь в приготовлении пищи: 1) подготовка продуктов питания (мытьё, чистка, нарезка продуктов);</p>
---	---

	<p>2) контроль со стороны социального работника либо помощь в приготовлении блюда (закладка и выход готового блюда) (не более трех блюд за 1 раз).</p> <p>Для третьего уровня нуждаемости. Приготовление пищи: 1) подготовка продуктов питания (мытьё, чистка, нарезка продуктов); 2) приготовление блюда социальным работником (закладка и выход готового блюда) (не более трех блюд за 1 раз).</p> <p>Объем предоставления услуги – не более 12 раз в месяц. Продолжительность предоставления услуги: 1) помощь в приготовлении пищи – до 30 минут за 1 раз; 2) приготовление пищи – до 60 минут за 1 раз</p>
Сроки предоставления услуги	на период признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании на дому в дни плановых посещений
Подушевой норматив финансирования социальной услуги	устанавливается приказом департамента
Показатели качества и оценка результатов предоставления социальной услуги	удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб
Условия предоставления социальной услуги, в том числе условия доступности предоставления услуги для инвалидов и других лиц с учетом ограничений их жизнедеятельности	услуга не предоставляется лицам, находящимся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также с явными признаками обострения психического заболевания и (или) наличия у них заболеваний, представляющих опасность для окружающих. Услуга должна быть доступна получателям социальных услуг независимо от наличия у них ограничений жизнедеятельности

2) помощь в приеме пищи (кормление) гражданам, не способным по состоянию здоровья (возраста) самостоятельно (полностью или частично) осуществлять прием пищи:

Описание социальной услуги, в том числе ее	Для первого уровня нуждаемости. Помощь при подготовке и подаче пищи, в том
--	---

объем	<p>числе ее разогреве (при необходимости).</p> <p>Для второго уровня нуждаемости: 1) помощь при подготовке и подаче пищи, в том числе ее разогреве (при необходимости); 2) помощь при приеме пищи, включая соблюдение диеты (при необходимости) и питьевого режима.</p> <p>Для третьего уровня нуждаемости: 1) подготовка и подача пищи, в том числе ее разогрев (при необходимости) нуждаемости; 2) кормление, включая соблюдение диеты (при необходимости) и питьевого режима нуждаемости.</p> <p>Объем предоставления услуги – ежедневно, но не более 31 раза в месяц. Продолжительность предоставления услуги: 1) помощь при подготовке и подаче пищи, в том числе ее разогреве (при необходимости) – кратность до 3-х раз в день, до 5 минут за 1 раз; 2) подготовка и подача пищи, в том числе ее разогрев (при необходимости) – кратность 3 раза в день, до 7 минут за 1 раз; 3) помощь при приеме пищи, включая соблюдение диеты (при необходимости) и питьевого режима – кратность 3 раза в день, до 21 минуты за 1 раз; 4) кормление, включая соблюдение диеты (при необходимости) и питьевого режима – кратность 3 раза в день, до 30 минут за 1 раз</p>
Сроки предоставления услуги	на период признания гражданина нуждающимся в полустационарном социальном обслуживании, социальном обслуживании на дому
Подушевой норматив финансирования социальной услуги	устанавливается приказом департамента
Показатели качества и оценка результатов предоставления социальной услуги	удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб
Условия предоставления социальной услуги, в том числе условия доступности предоставления услуги для инвалидов и других	при предоставлении услуги необходимо обеспечить возможность выполнения ее без причинения неудобств или вреда здоровью получателя социальных услуг, проявлять деликатность и корректность по отношению к получателю социальных услуг.

лиц с учетом ограничений их жизнедеятельности	<p>Услуга не предоставляется лицам, находящимся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также с явными признаками обострения психического заболевания и (или) наличия у них заболеваний, представляющих опасность для окружающих.</p> <p>Услуга должна быть доступна получателям социальных услуг независимо от наличия у них ограничений жизнедеятельности</p>
---	--

3) предоставление гигиенических услуг гражданам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно (полностью или частично) осуществлять за собой уход:

Описание социальной услуги, в том числе ее объем	<p>Для первого уровня нуждаемости:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) помощь при умывании, включая гигиену ротовой полости, расчесывание волос и др.; 2) помощь при купании, включая мытье головы (в приспособленном помещении/месте); 3) помощь при мытье головы; 4) помощь при подмывании; 5) помощь при гигиенической обработке рук, включая стрижку ногтей; 6) помощь при мытье ног, помощь при гигиенической обработке ног, включая стрижку ногтей; 7) помощь при бритье; 8) помощь при одевании, раздевании, переодевании; 9) помощь при смене нательного белья; 10) помощь при смене постельного белья; 11) помощь при смене абсорбирующего белья, включая гигиену после опорожнения; 12) помощь при посещении туалета, включая гигиену после опорожнения; 13) помощь при использовании кресла-стула с санитарным оснащением и (или) иных средств, используемых в качестве туалета, включая их обработку после использования и гигиену после опорожнения. <p>Для второго уровня нуждаемости:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) помощь при умывании, включая гигиену ротовой полости, расчесывание волос и др.; 2) купание, включая мытье головы (в
--	---

приспособленном помещении/месте);
 3) обтирание;
 4) мытье головы;
 5) помощь при подмывании;
 6) помощь при гигиенической обработке рук, включая стрижку ногтей;
 7) помощь при мытье ног, помощь при гигиенической обработке ног, включая стрижку ногтей;
 8) помощь при бритье;
 9) помощь при одевании, раздевании, переодевании;
 10) помощь при смене нательного белья;
 11) помощь при смене постельного белья;
 12) помощь при смене абсорбирующего белья, включая гигиену после опорожнения;
 13) помощь при посещении туалета, включая гигиену после опорожнения;
 14) помощь при использовании кресла-стула с санитарным оснащением и (или) иных средств, используемых в качестве туалета, включая их обработку после использования и гигиену после опорожнения.

Для третьего уровня нуждаемости:

1) умывание, включая гигиену ротовой полости, расчесывание волос и др.;
 2) купание, включая мытье головы (в кровати);
 3) обтирание;
 4) мытье головы;
 5) подмывание;
 6) гигиеническая обработка рук, включая стрижку ногтей;
 7) мытье ног, гигиеническая обработка ног, включая стрижку ногтей;
 8) бритье;
 9) гигиеническая стрижка;
 10) одевание, раздевание, переодевание;
 11) смена нательного белья;
 12) смена постельного белья;
 13) смена абсорбирующего белья, включая гигиену после опорожнения;
 14) помощь при посещении туалета, включая гигиену после опорожнения;
 15) помощь при использовании кресла-стула с

санитарным оснащением и (или) иных средств, используемых в качестве туалета, включая их обработку после использования и гигиену после опорожнения.

Объем предоставления услуги – ежедневно, но не более 31 раза в месяц.

Продолжительность предоставления услуги:

- 1) помощь при умывании, включая гигиену ротовой полости, расчесывание волос и др. – кратность 1 раз в день, до 10,5 минут за 1 раз;
- 2) умывание, включая гигиену ротовой полости, расчесывание волос и др. – кратность 1 раз в день, до 15 минут за 1 раз;
- 3) помощь при купании, включая мытье головы (в приспособленном помещении/месте) – кратность 1 раз в неделю, до 21 минуты за 1 раз;
- 4) купание, включая мытье головы (в приспособленном помещении/месте) – кратность 1 раз в неделю, до 45 минут за 1 раз;
- 5) купание, включая мытье головы (в кровати) – кратность 1 раз в неделю, до 45 минут за 1 раз;
- 6) обтирание – кратность 1 раз в день, до 15 минут за 1 раз;
- 7) помощь при мытье головы – кратность 1 раз в неделю, до 5 минут за 1 раз;
- 8) мытье головы – кратность 1 раз в неделю, до 7 минут за 1 раз;
- 9) помощь при подмывании – кратность 1 раз в день, до 10,5 минут за 1 раз;
- 10) подмывание – кратность 1 раз в день, до 15 минут за 1 раз;
- 11) помощь при гигиенической обработке рук, включая стрижку ногтей – кратность 1 раз в неделю, до 7 минут за 1 раз;
- 12) гигиеническая обработка рук, включая стрижку ногтей – кратность 1 раз в неделю, до 10 минут за 1 раз;
- 13) помощь при мытье ног, помощь при гигиенической обработке ног, включая стрижку ногтей – кратность 1 раз в неделю, до 7 минут за 1 раз;
- 14) мытье ног, гигиеническая обработка ног, включая стрижку ногтей – кратность 1 раз в неделю, до 10 минут за 1 раз;

	<p>15) помощь при бритье – кратность 2 раза в неделю, до 7 минут за 1 раз;</p> <p>16) бритье – кратность 2 раза в неделю, до 10 минут за 1 раз;</p> <p>17) гигиеническая стрижка – кратность 1 раз в месяц, до 20 минут за 1 раз;</p> <p>18) помощь при одевании, раздевании, переодевании – кратность 2 раза в день, до 7 минут за 1 раз;</p> <p>19) одевание, раздевание, переодевание – кратность 2 раза в день, до 10 минут за 1 раз;</p> <p>20) помощь при смене нательного белья – кратность 1 раз в день, до 10,5 минут за 1 раз;</p> <p>21) смена нательного белья – кратность 1 раз в день, до 15 минут за 1 раз;</p> <p>22) помощь при смене постельного белья – кратность 1 раз в неделю, до 3,5 минут за 1 раз;</p> <p>23) смена постельного белья – кратность 1 раз в неделю, до 5 минут за 1 раз;</p> <p>24) помощь при смене абсорбирующего белья, включая гигиену после опорожнения – кратность 3 раза в день, до 7 минут за 1 раз;</p> <p>25) смена абсорбирующего белья, включая гигиену после опорожнения – кратность 3 раза в день, до 10 минут за 1 раз;</p> <p>26) помощь при посещении туалета, включая гигиену после опорожнения – кратность 3 раза в день, до 5 минут за 1 раз;</p> <p>27) помощь при использовании кресла-стула с санитарным оснащением и (или) иных средств, используемых в качестве туалета, включая их обработку после использования и гигиену после опорожнения – кратность 3 раза в день, до 5 минут за 1 раз</p>
Сроки предоставления услуги	на период признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании на дому
Подушевой норматив финансирования социальной услуги	устанавливается приказом департамента
Показатели качества и оценка результатов предоставления социальной услуги	удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб
Условия предоставления социальной услуги, в том	при предоставлении услуги необходимо обеспечить возможность выполнения ее без

<p>числе условия доступности предоставления услуги для инвалидов и других лиц с учетом ограничений их жизнедеятельности</p>	<p>причинения неудобств или вреда здоровью получателя социальных услуг, проявлять деликатность и корректность по отношению к получателю социальных услуг.</p> <p>Услуга не предоставляется лицам, находящимся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также с явными признаками обострения психического заболевания и (или) наличия у них заболеваний, представляющих опасность для окружающих.</p> <p>Услуга должна быть доступна получателям социальных услуг независимо от наличия у них ограничений жизнедеятельности</p>
---	--

4) обеспечение кратковременного присмотра за детьми или гражданами, не способными по состоянию здоровья самостоятельно (полностью или частично) ориентироваться или контролировать свое поведение (с целью обеспечения их безопасности):

<p>Описание социальной услуги, в том числе ее объем</p>	<p>Для первого уровня нуждаемости:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) помощь при пересаживании с кровати на стул, кресло, диван, кресло-коляску и обратно; 2) помощь при передвижении по помещению с использованием опорной трости, костылей, опор, ходунков и др.; 3) помощь при передвижении по помещению на кресле-коляске. <p>Для второго уровня нуждаемости:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) помощь при позиционировании, включая усаживание на край кровати; 2) помощь при пересаживании с кровати на стул, кресло, диван, кресло-коляску и обратно; 3) помощь при передвижении по помещению с использованием опорной трости, костылей, опор, ходунков и др.; 4) помощь при передвижении по помещению на кресле-коляске. <p>Для третьего уровня нуждаемости:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) позиционирование (изменение положения тела в кровати), включая усаживание на край кровати; 2) пересаживание с кровати на стул, кресло, диван, кресло-коляску и обратно.
---	--

	<p>Объем предоставления услуги – ежедневно, но не более 31 раза в месяц.</p> <p>Продолжительность предоставления услуги:</p> <p>1) помощь при позиционировании, включая усаживание на край кровати – по мере необходимости в течение посещения, до 3,5 минут за 1 раз;</p> <p>2) позиционирование (изменение положения тела в кровати), включая усаживание на край кровати – по мере необходимости в течение посещения, до 5 минут за 1 раз;</p> <p>3) помощь при пересаживании с кровати на стул, кресло, диван, кресло-коляску и обратно – по мере необходимости в течение посещения, не более 15 минут в день;</p> <p>4) пересаживание с кровати на стул, кресло, диван, кресло-коляску и обратно – по мере необходимости в течение посещения, до 5 минут за 1 раз;</p> <p>5) помощь при передвижении по помещению с использованием опорной трости, костылей, опор, ходунков и др. – по мере необходимости в течение посещения, не более 15 минут в день;</p> <p>6) помощь при передвижении по помещению на кресле-коляске – по мере необходимости в течение посещения, не более 15 минут в день</p>
Сроки предоставления услуги	на период признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании
Подушевой норматив финансирования социальной услуги	устанавливается приказом департамента
Показатели качества и оценка результатов предоставления социальной услуги	удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб
Условия предоставления социальной услуги, в том числе условия доступности предоставления услуги для инвалидов и других лиц с учетом ограничений их жизнедеятельности	<p>при предоставлении услуги необходимо обеспечить возможность выполнения ее без причинения неудобств или вреда здоровью получателя социальных услуг, проявлять деликатность и корректность по отношению к получателю социальных услуг.</p> <p>Услуга не предоставляется лицам, находящимся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также с явными признаками обострения психического заболевания и (или)</p>

	<p>наличия у них заболеваний, представляющих опасность для окружающих. Услуга должна быть доступна получателям социальных услуг независимо от наличия у них ограничений жизнедеятельности</p>
--	---

2. Социально-медицинские услуги

1) выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств и другое):

<p>Описание социальной услуги, в том числе ее объем</p>	<p>Для первого уровня нуждаемости:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) наблюдение за состоянием здоровья в соответствии с назначением или рекомендацией врача (измерение температуры тела, артериального давления, пульса и др.), включая занесение результатов измерений в дневник наблюдения; 2) помощь в выполнении назначений и рекомендаций врача, включая ведение дневника исполнения назначений; 3) помощь при подготовке лекарственных препаратов и их приеме; 4) помощь в использовании очков и (или) слуховых аппаратов; 5) помощь в использовании технических средств реабилитации и изделий медицинского назначения; 6) помощь при использовании моче- и калоприемников, включая уход за кожными покровами вокруг стомы и (или) катетера, замена расходных материалов, утилизация отходов. <p>Для второго уровня нуждаемости:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) наблюдение за состоянием здоровья в соответствии с назначением или рекомендацией врача (измерение температуры тела, артериального давления, пульса и др.), включая занесение результатов измерений в дневник наблюдения; 2) помощь в выполнении назначений и рекомендаций врача, включая ведение дневника исполнения назначений; 3) помощь при подготовке лекарственных
---	--

	<p>препаратов и их приеме;</p> <p>4) помощь в использовании очков и (или) слуховых аппаратов;</p> <p>5) помощь в использовании технических средств реабилитации и изделий медицинского назначения;</p> <p>6) помощь при использовании моче- и калоприемников, включая уход за кожными покровами вокруг стомы и (или) катетера, замена расходных материалов, утилизация отходов.</p> <p>Для третьего уровня нуждаемости:</p> <p>1) наблюдение за состоянием здоровья в соответствии с назначением или рекомендацией врача (измерение температуры тела, артериального давления, пульса и др.), включая занесение результатов измерений в дневник наблюдения;</p> <p>2) выполнение назначений и рекомендаций врача, включая ведение дневника исполнения назначений;</p> <p>3) подготовка лекарственных препаратов и обеспечение их приема;</p> <p>4) помощь в использовании очков и (или) слуховых аппаратов;</p> <p>5) помощь в использовании технических средств реабилитации и изделий медицинского назначения;</p> <p>6) помощь при использовании моче- и калоприемников, включая уход за кожными покровами вокруг стомы и (или) катетера, замена расходных материалов, утилизация отходов.</p> <p>Объем предоставления услуги – ежедневно, но не более 31 раза в месяц.</p> <p>Продолжительность предоставления услуги:</p> <p>1) наблюдение за состоянием здоровья в соответствии с назначением или рекомендацией врача (измерение температуры тела, артериального давления, пульса и др.), включая занесение результатов измерений в дневник наблюдения – кратность 1 раз в день, до 15 минут;</p> <p>2) помощь в выполнении назначений и рекомендаций врача, включая ведение дневника</p>
--	--

	<p>исполнения назначений – кратность 1 раз в день, не более 15 минут в день;</p> <p>3) выполнение назначений и рекомендаций врача, включая ведение дневника исполнения назначений – кратность 1 раз в день, до 5 минут за 1 раз;</p> <p>4) помощь при подготовке лекарственных препаратов и их приеме – кратность 1 раз в день, до 3,5 минут за 1 раз;</p> <p>5) подготовка лекарственных препаратов и обеспечение их приема – кратность 1 раз в день, до 5 минут за 1 раз;</p> <p>6) помощь в использовании очков и (или) слуховых аппаратов – кратность 1 раз в день, не более 5 минут в день;</p> <p>7) помощь в использовании технических средств реабилитации и изделий медицинского назначения – не более 15 минут в день;</p> <p>8) помощь при использовании моче- и калоприемников, включая уход за кожными покровами вокруг стомы и (или) катетера, замена расходных материалов, утилизация отходов – кратность 3 раза в день, до 5 минут за 1 раз</p>
Сроки предоставления услуги	на период признания гражданина нуждающимся в полустационарном социальном обслуживании, социальном обслуживании на дому
Подушевой норматив финансирования социальной услуги	устанавливается приказом департамента
Показатели качества и оценка результатов предоставления социальной услуги	удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб
Условия предоставления социальной услуги, в том числе условия доступности предоставления услуги для инвалидов и других лиц с учетом ограничений их жизнедеятельности	<p>выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья получателей социальных услуг, осуществляется с максимальной аккуратностью, осторожностью, деликатностью и корректностью, без причинения какого-либо вреда получателям социальных услуг и должно способствовать улучшению состояния их здоровья и самочувствия, устранять неприятные ощущения дискомфорта.</p> <p>Услуга не предоставляется лицам, находящимся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также с явными признаками</p>

	<p>обострения психического заболевания и (или) наличия у них заболеваний, представляющих опасность для окружающих.</p> <p>Услуга должна быть доступна получателям социальных услуг независимо от наличия у них ограничений жизнедеятельности.</p> <p>Услуга предоставляется на основании медицинского заключения медицинской организации, подведомственной департаменту здравоохранения автономного округа</p>
--	--

3. Социально-педагогические услуги

1) организация досуга:

<p>Описание социальной услуги, в том числе ее объем</p>	<p>Для первого, второго и третьего уровня нуждаемости.</p> <p>Помощь в организации посильной дневной занятости (для поддержания физической активности и когнитивных функций), в поддержании социальных контактов.</p> <p>Объем предоставления услуги – ежедневно, но не более 31 раза в месяц. Услуга оказывается по мере необходимости в течение посещения</p>
<p>Сроки предоставления услуги</p>	<p>на период признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании</p>
<p>Подушевой норматив финансирования социальной услуги</p>	<p>устанавливается приказом департамента</p>
<p>Показатели качества и оценка результатов предоставления социальной услуги</p>	<p>удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб.</p> <p>Организация досуга в организациях социального обслуживания должна быть направлена на удовлетворение социокультурных и духовных запросов получателей социальных услуг (как взрослых, так и детей). Она должна способствовать расширению общего и культурного кругозора, сферы общения, повышению творческой активности получателей социальных услуг, привлечению их к участию в семейных и детских праздниках, соревнованиях, к активной клубной и кружковой работе (а детей – и к занятию спортом), к проведению других культурно-досуговых мероприятий, организации</p>

	посильной дневной занятости (для поддержания физической активности и когнитивных функций), в поддержании социальных контактов
Условия предоставления социальной услуги, в том числе условия доступности предоставления услуги для инвалидов и других лиц с учетом ограничений их жизнедеятельности	услуга должна быть доступна получателям социальных услуг независимо от наличия у них ограничений жизнедеятельности. Услуга не предоставляется лицам, находящимся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также с явными признаками обострения психического заболевания и (или) наличия у них заболеваний, представляющих опасность для окружающих

».

2. В Порядке проведения определения индивидуальной потребности граждан пожилого возраста и инвалидов в постороннем уходе, структуры и степени ограничений их жизнедеятельности, состояния здоровья, особенностей поведения, предпочтений, реабилитационного потенциала и иных имеющихся ресурсов в процессе формирования индивидуальной программы предоставления социальных услуг, утвержденном постановлением Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 15 ноября 2021 года № 998-П:

2.1. в пункте 1.1:

2.1.1. слова «государственные организации социального обслуживания автономного округа» заменить словами «организации социального обслуживания»;

2.1.2. дополнить абзацем следующего содержания:

«Определение индивидуальной потребности гражданина в уходе осуществляется организациями социального обслуживания с учетом сведений, полученных в том числе в порядке информационного обмена в рамках межведомственного взаимодействия в системе долговременного ухода в соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30 июля 2014 года № 500н «Об утверждении рекомендаций по определению индивидуальной потребности в социальных услугах получателей социальных услуг».»;

2.2. пункты 1.2, 1.3 изложить в следующей редакции:

«1.2. В настоящем Порядке применяются следующие основные понятия и термины:

типизация – процесс определения индивидуальной потребности гражданина в постороннем уходе, структуры и степени ограничений его жизнедеятельности, состояния здоровья, особенностей поведения, реабилитационного потенциала и иных имеющихся ресурсов;

оценка зависимости от посторонней помощи – процедура определения дефицитов самообслуживания лица, подлежащего типизации, посредством проведения интервью с использованием анкеты-опросника для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании;

анкета-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании (далее – анкета-опросник) – документ, на основании которого департамент социальной защиты населения автономного округа (далее – департамент) или организации, которые находятся в ведении департамента, которым предоставлены полномочия на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составление индивидуальной программы предоставления социальных услуг или предоставляющие социальные услуги в стационарной форме лицам старше трудоспособного возраста и инвалидам, принимают решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, содержащий вопросы о жизнедеятельности гражданина, условиях его проживания, финансовом положении, ближайшем окружении, состоянии здоровья и способностях самостоятельно выполнять наиболее значимые действия повседневной жизни, а также оценочную шкалу индивидуальной потребности в уходе и перечень рекомендуемых социальных услуг, в том числе социальных услуг по уходу;

типизатор – специалист организации социального обслуживания, прошедший обучение процессам осуществления типизации и соответствующий требованиям одного из профессиональных стандартов «Специалист по социальной работе» или «Психолог в социальной сфере», а также профессиональное обучение по программам профессиональной подготовки (переподготовки) или повышение квалификации в целях осуществления функций по определению индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании;

социальный пакет долговременного ухода – комплекс социальных услуг, обеспечивающих гражданам пожилого возраста и инвалидам, нуждающимся в постороннем уходе, предоставление ухода, исходя из приоритетности сохранения пребывания в привычной благоприятной среде (дома, в семье) и учитывая обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности.

1.3. В организациях социального обслуживания оценке зависимости от посторонней помощи подлежат граждане, нуждающиеся (потенциально нуждающиеся) в предоставлении социальных услуг, – лица старше трудоспособного возраста и инвалиды, полностью или частично утратившие способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (далее – граждане, нуждающиеся (потенциально нуждающиеся) в предоставлении социальных услуг).»;

2.3. в пункте 1.6 слова «в отношении которых рассматривается вопрос о предоставлении социального обслуживания, получателей социальных услуг» заменить словом «осуществляется»;

2.4. подпункт 1 пункта 1.7 признать утратившим силу;

2.5. пункт 1.8 изложить в следующей редакции:

«1.8. При проведении оценки зависимости от посторонней помощи используется анкета-опросник согласно приложению № 1 к настоящему

Порядку. Правила заполнения анкеты-опросника предусмотрены приложением № 2 к настоящему Порядку.

При проведении оценки зависимости от посторонней помощи типизаторами могут использоваться средства аудиозаписи и вычислительная техника.»;

2.6. пункты 1.10, 1.11 изложить в следующей редакции:

«1.10. По результатам оценки индивидуальной потребности в уходе типизатором определяется уровень нуждаемости граждан в уходе согласно подпункту 4.2 пункта 4 блока «В» анкеты-опросника.

1.11. С учетом результатов типизации и индивидуальной потребности гражданина в уходе определяется характер ухода, периодичность ухода, интенсивность ухода, продолжительность ухода, объем времени, необходимый для предоставления ухода, форма социального обслуживания или их сочетание и график предоставления социальных услуг.

Гражданину, исходя из индивидуальной потребности его в уходе, устанавливается уровень нуждаемости в уходе – первый, второй или третий уровень нуждаемости в уходе.

Гражданам, отнесенным к 0 уровню нуждаемости в уходе, рекомендуется предоставление социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания и в форме социального обслуживания на дому при наличии обстоятельств, позволяющих признать гражданина нуждающимся в социальном обслуживании.

Гражданам, отнесенным к первому, второму или третьему уровням нуждаемости в уходе, рекомендуется предоставление социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания и в форме социального обслуживания на дому, входящих в социальный пакет долговременного ухода, и иных социальных услуг, необходимых гражданину, признанному нуждающимся в социальном обслуживании.

Гражданам, отнесенным к третьему уровню нуждаемости в уходе, рекомендуется социальное обслуживание в стационарной форме социального обслуживания при наличии одного из следующих факторов риска:

- 1) отсутствие жилья;
- 2) аварийное состояние жилья или несоответствие жилья санитарным нормам;
- 3) отсутствие родственников или наличие причин, обуславливающих невозможность ухода со стороны родственников (состояние здоровья родственников, не позволяющее осуществлять уход за гражданином; проживание родственников отдельно от гражданина, отнесенного к третьему уровню нуждаемости в уходе; семейные или служебные обстоятельства, не позволяющие осуществлять уход за гражданином; наличие внутрисемейного конфликта).»;

2.7. абзац третий пункта 1.12 изложить в следующей редакции:

«Пересмотр ИППСУ осуществляется в случае, если в действующей ИППСУ получателя социальных услуг выявлены избыточные социальные услуги, не соответствующие уровню нуждаемости в уходе, к которой отнесен

получатель социальных услуг по результатам типизации, а также в случае, если изменен уровень нуждаемости в уходе.»;

2.8. пункт 1.13 изложить в следующей редакции:

«1.13. Результаты типизации получателей социальных услуг в форме социального обслуживания на дому и полустационарной форме социального обслуживания подлежат пересмотру посредством проведения организацией социального обслуживания плановой или внеплановой типизации.

Плановая типизация проводится:

через полтора года со дня проведения типизации для получателей социальных услуг, отнесенных по результатам типизации к первому и третьему уровню нуждаемости в уходе;

через один год со дня проведения типизации для получателей социальных услуг, отнесенных по результатам типизации ко второму уровню нуждаемости в уходе.

Внеплановая типизация проводится в случае возникновения обстоятельств, которые существенно ухудшили или улучшили условия жизнедеятельности получателя социальных услуг, вне зависимости от уровня нуждаемости в уходе, к которому отнесен получатель социальных услуг по результатам типизации.»;

2.9. в абзаце третьем пункте 3.2 слова «бланков оценки зависимости от посторонней помощи» заменить словами «анкеты-опросника»;

2.10. приложения №№ 1, 2 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 1

к Порядку проведения определения индивидуальной потребности граждан пожилого возраста и инвалидов в постороннем уходе, структуры и степени ограничений их жизнедеятельности, состояния здоровья, особенностей поведения, предпочтений, реабилитационного потенциала и иных имеющихся ресурсов в процессе формирования индивидуальной программы предоставления социальных услуг (в редакции постановления Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 06 октября 2022 года № 939-П)

ФОРМА АНКЕТЫ-ОПРОСНИКА

АНКЕТА-ОПРОСНИК
для определения индивидуальной потребности гражданина
в социальном обслуживании

ЛИТЕРА _____

№ _____

ГОД _____

БЛОК А

1. Сведения о гражданине, подавшем заявление о предоставлении социального обслуживания			
1.1. Общие сведения			
<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)			
Фамилия	Имя	Отчество	
Дата рождения	Место рождения	Пол	
_____	_____	<input type="checkbox"/> муж.	<input type="checkbox"/> жен.
Серия и номер паспорта гражданина Российской Федерации	Номер СНИЛС	Номер полиса ОМС	
_____	_____	_____	
1.2. Гражданство			
<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)			
Гражданин Российской Федерации	Лицо без гражданства	Гражданин иного государства	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
1.3. Язык			
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия			
Родной язык	Предпочитает общаться на языке	Говорит на русском языке	
_____	_____	<input type="checkbox"/> да	
1.4. Образование			
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия		<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)	
Не обучался	Имеет начальное общее образование	Имеет основное общее образование	Имеет среднее общее образование
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Имеет начальное профессиональное образование	Имеет среднее профессиональное образование	Имеет высшее образование	Имеет ученую степень
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Получает образование (указать)	_____		
1.5. Трудовая деятельность			
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия		<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов	

		(согласовано)	
Не осуществлял		Прекратил	
<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> да	
Осуществляет трудовую деятельность (указать)			
1.6. Правовой статус			
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия		<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)	
Дееспособный	Ограниченно дееспособный	Недееспособный	Дата решения суда
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	_____
Безработный		Дата решения органа службы занятости	
<input type="checkbox"/> да		_____	
1.7. Социальный статус			
<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)			
Инвалид I группы	Инвалид II группы	Инвалид III группы	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Инвалид Великой Отечественной войны	Инвалид боевых действий	Ветеран Великой Отечественной войны	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Ветеран боевых действий	Ветеран военной службы	Ветеран труда	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Лицо, пострадавшее в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов			
<input type="checkbox"/> да			
Иной социальный статус (указать)			
1.7.1. Справка об инвалидности			
Дата выдачи	Номер	Срок действия	Не выдавалась
_____		до _____	<input type="checkbox"/> да
1.7.2. Причина инвалидности			
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия		<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)	
Общее заболевание	Инвалидность с детства	Иные причины (указать)	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да		
1.7.3. Индивидуальная программа реабилитации (абилитации) инвалида (ребенка- инвалида)/индивидуальная программа реабилитации инвалида (ребенка-инвалида)			
Дата выдачи	Номер	Срок действия	Не выдавалась
_____		до _____	<input type="checkbox"/> да
1.7.4. Степень выраженности основных категорий жизнедеятельности человека			
<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)			

Способность	1 степень	2 степень	3 степень			
к самообслуживанию	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да			
к передвижению	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да			
к ориентации	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да			
к общению	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да			
к обучению	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да			
к трудовой деятельности	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да			
к контролю за своим поведением	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да			
1.8. Семейное положение						
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия		<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)				
Холост (не замужем)	Женат (замужем)	Разведен (разведена)	Вдовец (вдова)			
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да			
1.9. Проживание						
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия						
Один (одна)	С супругом (супругой)	С детьми (с одним ребенком)	С родителями (с одним родителем)			
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да			
С опекуном (в семье опекуна)	С родственником (в семье родственника)	С иным человеком (в семье иного человека)	В приемной семье			
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да			
1.10. Состав семьи (лица, связанные родством и (или) совместно проживающие, и (или) зарегистрированные)						
<input type="checkbox"/> Внесено на основании соответствующего запроса		<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)				
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия						
Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Степень родства (указать)	Ведут совместное хозяйство	Дата постоянной регистрации	Дата временной регистрации	Является получателем социальных услуг
			<input type="checkbox"/> да	—.—.—	—.—.—	<input type="checkbox"/> да
			<input type="checkbox"/> да	—.—.—	—.—.—	<input type="checkbox"/> да
			<input type="checkbox"/> да	—.—.—	—.—.—	<input type="checkbox"/> да
			<input type="checkbox"/> да	—.—.—	—.—.—	<input type="checkbox"/> да
			<input type="checkbox"/> да	—.—.—	—.—.—	<input type="checkbox"/> да

		<input type="checkbox"/> да	_____	_____	<input type="checkbox"/> да
2. Место жительства (проживания)					
2.1. Вид жилого помещения					
<input type="checkbox"/> Внесено на основании соответствующего запроса <input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия			<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)		
Жилой дом	Часть жилого дома	Квартира	Часть квартиры	Комната	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
2.2. Право на жилое помещение					
<input type="checkbox"/> Внесено на основании соответствующего запроса <input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия					
Собственник	Пользователь	Наниматель	Отсутствует		
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да		
2.3. Форма собственности жилого помещения					
<input type="checkbox"/> Внесено на основании соответствующего запроса <input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия					
Частная		Государственная		Муниципальная	
<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> да	
2.4. Специфика жилого помещения					
<input type="checkbox"/> Внесено на основании наблюдения (согласовано)			<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)		
Ветхое (имеющее высокую степень износа)	Аварийное (подлежащее реконструкции или сносу)		Наличие трещин, проломов		
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> да		
Подтверждающий документ (указать)					
2.5. Доступность жилого помещения					
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия			<input type="checkbox"/> Внесено на основании наблюдения (согласовано)		
Наличие домофона при входе на территорию	Наличие охраны на территории		Наличие собаки на территории		
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> да		
Наличие пандуса у подъезда	Наличие домофона при входе в подъезд		Наличие охраны (консьержа) в подъезде		
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> да		
Наличие пандуса в подъезде	Наличие лифта		Наличие запорных устройств на этаже		
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> да		
Этаж (указать)					

2.6. Удаленность жилого помещения от социальных объектов (км)			
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия		<input type="checkbox"/> Внесено на основании наблюдения (согласовано)	
От поликлиники	От аптеки	От магазина	От остановки общественного транспорта
От центра социального обслуживания	От почтового отделения	От банка	От организации бытового обслуживания
3. Финансовое положение			
3.1. Среднедушевой доход			
<input type="checkbox"/> Внесено на основании соответствующего запроса			
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия			
Сумма среднедушевого дохода (руб.)			
3.2. Степень самостоятельности в распоряжении доходом			
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия		<input type="checkbox"/> Отказано в предоставлении информации	
Распоряжается самостоятельно	Распоряжается с незначительной помощью	Распоряжается со значительной помощью	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Ф.И.О. помощника в распоряжении доходом	Статус помощника (указать)	Контакты помощника	
3.3. Наличие долговых обязательств (задолженности)			
<input type="checkbox"/> Внесено на основании соответствующего запроса		<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)	
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия			
Задолженность отсутствует	Имеется коммунальная задолженность	Имеется банковская задолженность	Имеется алиментная задолженность
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Имеется иная задолженность (указать)			
4. Наличие оснований для предоставления социальных услуг бесплатно			
<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)			
Основания имеются		Оснований не имеется	
<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> да	
5. Предварительное заключение о наличии обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности			
Обстоятельства			Имеются
Наличие частичной утраты способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться,			<input type="checkbox"/> да

обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет) или наличия инвалидности	
Наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе	<input type="checkbox"/> да
Наличие соответствующих рекомендаций в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида или частичной утраты способности обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста у граждан пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет), установленной по результатам определения индивидуальной потребности гражданина в постороннем уходе, структуры и степени ограничений его жизнедеятельности, состояния здоровья, особенностей поведения, реабилитационного потенциала и иных имеющихся ресурсов	<input type="checkbox"/> да
Наличие полной утраты способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет) или наличия инвалидности	<input type="checkbox"/> да
Отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствия попечения над ними	<input type="checkbox"/> да

ЛИТЕРА _____

№ _____

ГОД _____

БЛОК Б

1. Обследование жилищно-бытовых условий					
<input type="checkbox"/> Внесено на основании наблюдения (согласовано)					
1.1. Наличие доступной среды					
Пандус		Подъемник		Поручни	
<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> да	
Пассажирский лифт		Пассажирско-грузовой лифт		Расширенные дверные проемы	
<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> да	
Иное (указать)					
1.2. Коммунальное хозяйство					
Вид	Центральное	Автономное	Исправное состояние	Неисправное состояние	Отсутствует
Отопление	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Электро-снабжение	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Газоснаб-жение	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Водоснаб-жение	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Водоотве-дение	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да

Сбор бытовых отходов (указать)				
1.3. Особенности жилого помещения				
1.3.1. Наличие туалета				
В жилом помещении (стационарный)	В жилом помещении (переносной)	Вне жилого помещения	Отсутствует	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
1.3.2. Наличие места для купания				
Душ	Ванна	Баня	Иное место	Отсутствует
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
1.3.3. Наличие кухонной плиты				
Вид	Исправное состояние	Неисправное состояние	Отсутствует	
Газовая	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Электрическая	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Индукционная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Чугунная печная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
На чем готовится горячая пища (указать)				
1.3.4. Наличие бытовых электроприборов				
Вид	Исправное состояние	Неисправное состояние	Отсутствует	
Стиральная машина автоматическая	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Стиральная машина полуавтоматическая	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Телевизор	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Пылесос	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Холодильник	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Микроволновая печь	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Мультиварка/ пароварка	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Электроплитка	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Электрический чайник	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
1.3.5. Наличие необходимых предметов мебели и быта, иных вещей				
Вид	Исправное состояние	Неисправное состояние	Отсутствует	

Посуда для приготовления пищи	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Посуда и столовые приборы для приема пищи	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Кровать (иное спальное место)	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Шкаф	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Стол	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Стул	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Компьютер	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Планшет (смартфон)	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Доступ в сеть «Интернет»	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
1.3.6. Пожароопасность, травмоопасность, санитарное состояние жилого помещения			
Неисправная (пожароопасная) электропроводка	Неисправные (пожароопасные) электроприборы	Неисправная (пожароопасная) кухонная плита	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Травмоопасное потолочное покрытие	Травмоопасное напольное покрытие	Травмоопасные ступени	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Незакрывающиеся двери	Незакрывающиеся (разбитые) окна	Травмоопасная (протекающая) крыша	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Влажность	Грибок	Неприятный запах	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Захламленность	Замусоренность	Загрязненность	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Наличие насекомых	Наличие грызунов	Наличие домашних животных	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Иные особенности (указать)			
1.4. Дополнительные сведения о жилом помещении			
Наличие балкона (лоджии)	Наличие двора в частном секторе	Общее число проживающих (указать)	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да		
Общее количество комнат (указать)	Наличие личной комнаты	Площадь личной комнаты (указать)	
	<input type="checkbox"/> да		
2. Ближайшее окружение			

<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия		<input type="checkbox"/> Отказано в предоставлении информации	
2.1. Сведения о членах семьи и других родственниках			
Степень родства		Степень родства	
Фамилия		Фамилия	
Имя		Имя	
Отчество		Отчество	
Контактный телефон		Контактный телефон	
Электронная почта		Электронная почта	
Адрес места жительства		Адрес места жительства	
Инициативная поддержка (помощь)		Инициативная поддержка (помощь)	
2.2. Сведения о друзьях и соседях (при наличии отношений)			
Категория		Категория	
Фамилия		Фамилия	
Имя		Имя	
Отчество		Отчество	
Контактный телефон		Контактный телефон	
Электронная почта		Электронная почта	
Адрес места жительства		Адрес места жительства	
Инициативная поддержка (помощь)		Инициативная поддержка (помощь)	
2.3. Сведения об иных лицах (организациях), оказывающих поддержку (помощь)			
Категория		Категория	
Наименование организации		Наименование организации	
Фамилия		Фамилия	
Имя		Имя	
Отчество		Отчество	
Контактный телефон		Контактный телефон	
Электронная почта		Электронная почта	
Виды поддержки/помощи (указать)		Виды поддержки/помощи (указать)	
2.4. Основное контактное лицо (из указанных выше)			
Отсутствует	Фамилия, имя, отчество	Контактный телефон	Электронная почта
<input type="checkbox"/> да			
3. Предварительное заключение о нуждаемости в социальном обслуживании			
3.1. Наличие возможности для получения социальных услуг в форме социального обслуживания на дому			
Имеется	Отсутствует	Наличие согласия на обслуживание	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
3.2. Наличие возможности для получения социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания			
Имеется	Отсутствует	Наличие согласия на обслуживание	

<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
3.3. Наличие потребности в получении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания		
Имеется	Отсутствует	Наличие согласия на обслуживание
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
3.4. Наличие потребности в получении срочных социальных услуг		
Имеется	Отсутствует	Наличие согласия на обслуживание
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
3.5. Наличие потребности в социальном сопровождении		
Имеется	Отсутствует	Наличие согласия на сопровождение
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да

ЛИТЕРА _____

№ _____

ГОД _____

БЛОК В

1. Основные показатели состояния здоровья			
<input type="checkbox"/> Внесено на основании наблюдения (согласовано)			
1.1. Дыхание			
Дышит самостоятельно	Нуждается в ингаляциях	Требуется кислород	Трахеостомия
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
1.2. Кожные покровы			
В норме	Сыпь, покраснение	Гематомы, раны	Пролежни
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Местоположение пролежней (указать)			
1.3. Зрение			
В норме	В норме с очками (линзами)	Снижено	Потеряно
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Очки (линзы) используются		Очки (линзы) не используются	
<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> да	
1.4. Слух			
В норме	В норме со слуховым аппаратом	Снижен	Потерян
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Слуховой аппарат используется		Слуховой аппарат не используется	
<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> да	
1.5. Полость рта (зубы)			

Имеются зубы	Имеются протезы	Отсутствуют		
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да		
1.6. Масса тела				
В норме	Избыточная	Недостаточная		
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да		
1.7. Наличие падений за последние 3 месяца				
Не было	Были редко (1 – 2 раза)	Были часто (3 – 6 раз)		
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да		
1.8. Наличие болей				
Постоянные	Периодические	Редкие	Отсутствуют	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Локализация (указать)				
1.9. Наличие нарушений речи				
Не препятствуют общению	Препятствуют общению	Отсутствуют		
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да		
Владение навыками альтернативной коммуникации (указать)				
1.10. Наличие аллергических реакций				
Частые	Периодические	Редкие	Отсутствуют	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	
Что вызывает				
1.11. Наличие протезов				
Верхних конечностей	Нижних конечностей	Иные (указать)	Отсутствуют	
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> да	
1.12. Наличие зондов (катетеров), стом				
В желудке	В кишечнике	В мочевом пузыре	В ином месте (указать)	Отсутствуют
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> да
2. Дополнительные показатели состояния здоровья				
2.1. Информация о медицинских осмотрах				
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия				
Вид		Дата проведения (указать)		
Последняя консультация участкового врача или врача общей практики				
Последняя консультация врача специалиста (указать)				
Последняя диспансеризация				
Последний профилактический осмотр				
Последняя госпитализация (указать причину)				
Последний приезд скорой помощи (указать причину)				
Медицинская организация, осуществляющая первичную медико-санитарную помощь, в				

которой обслуживается гражданин (указать)			
2.2. Информация о медицинских статусах			
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия			
Вид	Подтверждение		С какого времени (указать)
Находится на диспансерном наблюдении	<input type="checkbox"/> да		
Имеет статус паллиативного пациента	<input type="checkbox"/> да		
Группа здоровья (указать)		Группа диспансерного наблюдения (указать)	
3. Обеспеченность техническими средствами реабилитации, потребность в них			
3.1. Наличие технических средств реабилитации, предусмотренных ИПРА			
<input type="checkbox"/> Внесено на основании документа		<input type="checkbox"/> Внесено на основании наблюдения (согласовано)	
Вид	Имеется в наличии	Неисправно	Не используется
Трость опорная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Трость тактильная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Костыли	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Ходунки	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Кресло-коляска комнатная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Кресло-коляска прогулочная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Поручни	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Специализированная кровать	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Противопролежневый матрац	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Противопролежневая подушка	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Кресло-стул с санитарным оснащением	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Мочеприемник	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Калоприемник	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Приспособления для одевания, раздевания и захвата предметов	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Специальная одежда	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Ортопедическая обувь	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Ортезы	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да

Иное (указать)				
3.2. Наличие технических средств реабилитации, не предусмотренных ИПРА				
<input type="checkbox"/> Внесено на основании наблюдения (согласовано)				
Вид	Имеется в наличии	Неисправно	Не используется	Имеется потребность
Трость опорная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Трость трехопорная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Трость четырехопорная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Ходунки-опоры	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Костыли	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Поручни	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Кресло-коляска комнатная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Кресло-коляска прогулочная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Опора для стояния	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Опора для сидения	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Специализированная кровать	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Противопролежневый матрац	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Противопролежневая подушка	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Кресло-стул с санитарным оснащением	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Насадка на унитаз	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Мочеприемник	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Калоприемник	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Судно подкладное	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Сиденье для ванны	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Ступени для ванной	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Кресло с поворотным механизмом для ванны	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Приспособление для мытья головы	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Ванна-простыня складная	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Умывальник передвижной	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да

Приспособления для одевания, раздевания и захвата предметов	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Адаптированные столовые приборы	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Специальная одежда	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Ортопедическая обувь	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
Иное (указать)				

4. Определение индивидуальной потребности в уходе

4.1. Оценка индивидуальной потребности в уходе

Оцениваемые действия	Оценочная шкала (баллы)		
	Выполняет действия, соблюдая условия: 1) правильно (адекватно) 2) регулярно (привычно) 3) полностью 4) нормативно (по времени)	Выполняет действия или неправильно (неадекватно), или нерегулярно, или не полностью (частично), или за ненормативное время (не выполняются три из четырех условий)	Не выполняет действия (все четыре условия не выполняются)
Готовить горячую пищу	0	1,5	3
Открывать упаковки, нарезать на куски, разогревать готовую еду, раскладывать на тарелки, подавать	0	1	2
Есть, пользуясь столовыми приборами	0	1	2
Пить, удерживая стакан (чашку) рукой (руками)	0	1	2
Надевать и снимать одежду и обувь	0	1	2
Осуществлять утренний и вечерний туалет	0	1	2
Мыться (в ванной комнате, в душе, бане, ином приспособленном месте)	0	1	2
Контролировать мочеиспускание и (или) дефекацию	0	1	2
Пользоваться туалетом (абсорбирующим бельем)	0	1	2
Осуществлять гигиену после опорожнения	0	1	2
Менять положение тела, ложиться, садиться, вставать с кровати на ноги	0	1,5	3

Пересаживаться с кровати на стул (кресло, кресло-коляску, диван) и обратно, сидеть	0	1,5	3			
Передвигаться по дому без или с помощью технических средств реабилитации (иных вспомогательных приспособлений)	0	1,5	3			
Выходить на улицу, пользоваться общественным транспортом, уезжать из дома и возвращаться обратно	0	1,5	3			
Понимать обращенную речь, понятно излагать мысли в доступной форме, используя речь, жесты, мимику, письмо, картинки	0	2	4			
Ориентироваться во времени и окружающей обстановке (месте)	0	2	4			
Обеспечивать личную безопасность, поддерживать здоровье, избегать потенциальных угроз	0	2	4			
Обеспечивать свой досуг, заниматься любым ручным трудом	0	1	2			
Поддерживать межличностные отношения (родственные, товарищеские, приятельские, дружеские)	0	1	2			
Обеспечивать чистоту и порядок в доме, стирать	0	1,5	3			
Совершать покупки	0	1,5	3			
Итоговая сумма баллов						
4.2. Заключение об уровне нуждаемости в уходе						
От 35,5 до 55 баллов	От 26,5 до 35 баллов	От 15,5 до 26 баллов	От 0 до 15 баллов			
Установлен III уровень нуждаемости в уходе	Установлен II уровень нуждаемости в уходе	Установлен I уровень нуждаемости в уходе	Не установлен уровень нуждаемости в уходе			
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да			
4.3. Рекомендуемое количество дней в неделю (для обеспечения ухода)						
1 день в неделю	2 дня в неделю	3 дня в неделю	4 дня в неделю	5 дней в неделю	6 дней в неделю	7 дней в неделю
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да
4.4. Рекомендуемая форма социального обслуживания						

На дому	В полустационарной форме	В полустационарной форме и на дому	В стационарной форме
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да

ЛИТЕРА _____

№ _____

ГОД _____

БЛОК Г

1. Рекомендуемые социальные услуги			
1.1. Социально-бытовые услуги			
1. По поддержке домашнего хозяйства			
1.	Оплата за счет средств получателя социальных услуг жилищно-коммунальных услуг и услуг связи	<input type="checkbox"/>	да
2.	Сдача за счет средств получателя социальных услуг вещей в стирку, химчистку, ремонт, обратная их доставка	<input type="checkbox"/>	да
3.	Покупка за счет средств получателя социальных услуг топлива (в жилых помещениях без центрального отопления и (или) водоснабжения), топка печей, обеспечение водой	<input type="checkbox"/>	да
4.	Уборка жилых помещений: - уборка от пыли мебели, подоконников; - мытье окон; - подметание и мытье пола; - чистка пылесосом ковров, дорожек; - чистка раковин, ванны, унитаза и кафеля; - вынос мусора; - мытье посуды	<input type="checkbox"/>	да
5.	Сопровождение вне дома, в том числе к врачу	<input type="checkbox"/>	да
6.	Содействие в направлении в организации, осуществляющие стационарное социальное обслуживание	<input type="checkbox"/>	да
7.	Отправка за счет средств получателя социальных услуг почтовой корреспонденции	<input type="checkbox"/>	да
1.2. Социальные услуги по уходу			
1.2.1. Услуги, предоставляемые в системе долговременного ухода			
1. По поддержке жизнедеятельности и социального функционирования			
1.	Приготовление пищи	<input type="checkbox"/>	да
2.	Помощь при приготовлении пищи	<input type="checkbox"/>	да
3.	Подготовка и подача пищи, в том числе ее разогрев (при необходимости)	<input type="checkbox"/>	да
4.	Помощь при подготовке и подаче пищи, в том числе при ее разогреве (при необходимости)	<input type="checkbox"/>	да
5.	Кормление, включая соблюдение диеты (при необходимости) и питьевого режима	<input type="checkbox"/>	да
6.	Помощь при приеме пищи, включая соблюдение диеты (при необходимости) и питьевого режима	<input type="checkbox"/>	да
7.	Умывание, включая гигиену ротовой полости, расчесывание волос и др.	<input type="checkbox"/>	да
8.	Помощь при умывании, включая гигиену ротовой полости, расчесывание волос и др.	<input type="checkbox"/>	да
9.	Купание, включая мытье головы (в кровати)	<input type="checkbox"/>	да
10.	Купание, включая мытье головы (в приспособленном помещении/месте)	<input type="checkbox"/>	да

11.	Помощь при купании, включая мытье головы (в приспособленном помещении/месте)	<input type="checkbox"/>	да
12.	Обтирание	<input type="checkbox"/>	да
13.	Мытье головы	<input type="checkbox"/>	да
14.	Помощь при мытье головы	<input type="checkbox"/>	да
15.	Подмывание	<input type="checkbox"/>	да
16.	Помощь при подмывании	<input type="checkbox"/>	да
17.	Гигиеническая обработка рук, включая стрижку ногтей	<input type="checkbox"/>	да
18.	Помощь при гигиенической обработке рук, включая стрижку ногтей	<input type="checkbox"/>	да
19.	Мытье ног	<input type="checkbox"/>	да
20.	Помощь при мытье ног	<input type="checkbox"/>	да
21.	Гигиеническая обработка ног, включая стрижку ногтей	<input type="checkbox"/>	да
22.	Помощь при гигиенической обработке ног, включая стрижку ногтей	<input type="checkbox"/>	да
23.	Бритье	<input type="checkbox"/>	да
24.	Помощь при бритье	<input type="checkbox"/>	да
25.	Гигиеническая стрижка	<input type="checkbox"/>	да
26.	Одевание, раздевание, переодевание	<input type="checkbox"/>	да
27.	Помощь при одевании, раздевании, переодевании	<input type="checkbox"/>	да
28.	Смена нательного белья	<input type="checkbox"/>	да
29.	Помощь при смене нательного белья	<input type="checkbox"/>	да
30.	Смена постельного белья	<input type="checkbox"/>	да
31.	Помощь при смене постельного белья	<input type="checkbox"/>	да
32.	Смена абсорбирующего белья, включая гигиену после опорожнения	<input type="checkbox"/>	да
33.	Помощь при смене абсорбирующего белья, включая гигиену после опорожнения	<input type="checkbox"/>	да
34.	Помощь при посещении туалета, включая гигиену после опорожнения	<input type="checkbox"/>	да
35.	Помощь при использовании кресла-стула с санитарным оснащением и (или) иных средств, используемых в качестве туалета, включая их обработку после использования и гигиену после опорожнения	<input type="checkbox"/>	да
36.	Помощь при использовании моче- и калоприемников, включая уход за кожными покровами вокруг стомы и (или) катетера, замена расходных материалов, утилизация отходов	<input type="checkbox"/>	да
37.	Позиционирование (изменение положения тела в кровати), включая усаживание на край кровати	<input type="checkbox"/>	да
38.	Помощь при позиционировании, включая усаживание на край кровати	<input type="checkbox"/>	да
39.	Пересаживание с кровати на стул, кресло, диван, кресло-коляску и обратно	<input type="checkbox"/>	да
40.	Помощь при пересаживании с кровати на стул, кресло, диван, кресло-коляску и обратно	<input type="checkbox"/>	да

41.	Помощь при передвижении по помещению на кресле-коляске	<input type="checkbox"/>	да
42.	Помощь при передвижении по помещению с использованием опорной трости, костылей, опор, ходунков и др.	<input type="checkbox"/>	да
43.	Наблюдение за состоянием здоровья в соответствии с назначением или рекомендацией врача (измерение температуры тела, артериального давления, пульса и др.), включая занесение результатов измерений в дневник наблюдения	<input type="checkbox"/>	да
44.	Выполнение назначений и рекомендаций врача, включая ведение дневника исполнения назначений	<input type="checkbox"/>	да
45.	Помощь в выполнении назначений и рекомендаций врача, включая ведение дневника исполнения назначений	<input type="checkbox"/>	да
46.	Подготовка лекарственных препаратов и обеспечение их приема	<input type="checkbox"/>	да
47.	Помощь при подготовке лекарственных препаратов и их приеме	<input type="checkbox"/>	да
48.	Помощь в использовании очков и (или) слуховых аппаратов	<input type="checkbox"/>	да
49.	Помощь в использовании технических средств реабилитации и изделий медицинского назначения	<input type="checkbox"/>	да
50.	Помощь в организации посильной дневной занятости (для поддержания физической активности и когнитивных функций), в поддержании социальных контактов	<input type="checkbox"/>	да
1.2.2. Услуги, не предоставляемые в рамках системы долговременного ухода			
1. По поддержке жизнедеятельности и социального функционирования			
1.	Проведение оздоровительных мероприятий	<input type="checkbox"/>	да
2.	Консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг, проведение оздоровительных мероприятий, выявление отклонений в состоянии их здоровья)	<input type="checkbox"/>	да
3.	Проведение занятий, обучающих здоровому образу жизни	<input type="checkbox"/>	да
4.	Проведение занятий по адаптивной и (или) лечебной физической культуре	<input type="checkbox"/>	да
5.	Содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения	<input type="checkbox"/>	да
1.3. Социально-психологические услуги			
1.	Социально-психологическое консультирование (в том числе по вопросам внутрисемейных отношений)	<input type="checkbox"/>	да
2.	Психологическая диагностика и обследование личности	<input type="checkbox"/>	да
3.	Социально-психологический патронаж	<input type="checkbox"/>	да
4.	Оказание психологической (экстренной психологической) помощи и поддержки, в том числе получателям социальных услуг, осуществляющим уход на дому за тяжелобольными получателями социальных услуг	<input type="checkbox"/>	да
1.4. Социально-педагогические услуги			
1.	Обучение родственников практическим навыкам общего ухода за тяжелобольными получателями социальных услуг, получателями социальных услуг, имеющими ограничения жизнедеятельности, в том числе детьми-инвалидами	<input type="checkbox"/>	да
2.	Социально-педагогическая диагностика	<input type="checkbox"/>	да

3.	Формирование позитивных интересов (в том числе в сфере досуга)	<input type="checkbox"/>	да
4.	Социально-педагогическое консультирование	<input type="checkbox"/>	да
5.	Социально-педагогическая коррекция	<input type="checkbox"/>	да
6.	Логопедическая диагностика	<input type="checkbox"/>	да
7.	Логопедическая коррекция	<input type="checkbox"/>	да
1.5. Социально-трудовые услуги			
1.	Проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению профессиональным навыкам	<input type="checkbox"/>	да
2.	Оказание помощи в трудоустройстве	<input type="checkbox"/>	да
3.	Организация помощи в получении образования, в том числе профессионального образования, инвалидами (детьми-инвалидами) в соответствии с их способностями	<input type="checkbox"/>	да
1.6. Социально-правовые услуги			
1.	Оказание помощи в оформлении и восстановлении утраченных документов получателей социальных услуг	<input type="checkbox"/>	да
2.	Оказание помощи в получении юридических услуг	<input type="checkbox"/>	да
3.	Услуги по защите прав и законных интересов получателей социальных услуг в установленном законодательством российской федерации порядке	<input type="checkbox"/>	да
1.7. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов			
1.	Обучение инвалидов (детей-инвалидов) пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации	<input type="checkbox"/>	да
2.	Проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания	<input type="checkbox"/>	да
3.	Обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах	<input type="checkbox"/>	да
4.	Оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности	<input type="checkbox"/>	да
1.8. Срочные социальные услуги			
1.	Обеспечение бесплатным горячим питанием или наборами продуктов	<input type="checkbox"/>	да
2.	Обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости	<input type="checkbox"/>	да
3.	Содействие в получении временного жилого помещения	<input type="checkbox"/>	да
4.	Содействие в получении юридической помощи в целях защиты прав и законных интересов получателей социальных услуг	<input type="checkbox"/>	да
5.	Содействие в получении экстренной психологической помощи с привлечением к этой работе психологов и священнослужителей	<input type="checkbox"/>	да
6.	Перевозка на автотранспорте службы «социальное такси»	<input type="checkbox"/>	да
7.	Сопровождение получателей социальных услуг, получающих социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания, при госпитализации в медицинские организации в целях осуществления ухода за указанными получателями	<input type="checkbox"/>	да
2. Рекомендуемые мероприятия по социальному сопровождению			
2.1. Мероприятия по социальному сопровождению в рамках системы долговременного ухода			
1.	Содействие в предоставлении первичной медико-санитарной помощи,	<input type="checkbox"/>	да

	включая медицинскую реабилитацию		
2.	Содействие в предоставлении специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	<input type="checkbox"/>	да
3.	Содействие в предоставлении скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	<input type="checkbox"/>	да
4.	Содействие в предоставлении паллиативной медицинской помощи	<input type="checkbox"/>	да
5.	Содействие в проведении диспансеризации и медицинских осмотров (профилактических, предварительных, периодических)	<input type="checkbox"/>	да
6.	Содействие в подготовке к госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в плановой форме	<input type="checkbox"/>	да
7.	Содействие в посещении медицинских организаций	<input type="checkbox"/>	да
8.	Содействие в проведении противозидемических мероприятий, в том числе вакцинации	<input type="checkbox"/>	да
9.	Содействие в получении рецепта врача (фельдшера) на лекарственные средства и изделия медицинского назначения, отпускаемые в том числе гражданам, имеющим право на их бесплатное получение	<input type="checkbox"/>	да
10.	Содействие в получении направления медицинской организации на медико-социальную экспертизу	<input type="checkbox"/>	да
11.	Содействие в прохождении медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы	<input type="checkbox"/>	да
12.	Содействие в прохождении медико-социальной экспертизы	<input type="checkbox"/>	да
13.	Содействие в получении копии акта медико-социальной экспертизы и (или) протокола проведения медико-социальной экспертизы	<input type="checkbox"/>	да
14.	Содействие в получении индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида)	<input type="checkbox"/>	да
15.	Содействие во внесении изменений в индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида)	<input type="checkbox"/>	да
16.	Содействие в получении реабилитационных мероприятий, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, предоставляемых в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида)	<input type="checkbox"/>	да
17.	Содействие в получении технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета	<input type="checkbox"/>	да
18.	Содействие в получении технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств регионального бюджета	<input type="checkbox"/>	да
2.2. Иные мероприятия по социальному сопровождению			
1.	Содействие в получении социальной помощи, не относящейся к социальным услугам, включая меры социальной поддержки для граждан, имеющих право на их получение	<input type="checkbox"/>	да
2.	Содействие в получении и оформлении путевки на санаторно-курортное лечение	<input type="checkbox"/>	да
3.	Содействие в получении психологической помощи	<input type="checkbox"/>	да
4.	Содействие в получении педагогической помощи	<input type="checkbox"/>	да

5.	Содействие в получении юридической помощи	<input type="checkbox"/>	да
6.	Содействие в посещении театров, выставок и иных мероприятий	<input type="checkbox"/>	да

Ответственные составители

Фамилия		Фамилия	
Имя		Имя	
Отчество		Отчество	
Должность		Должность	
Наименование организации		Наименование организации	
Контактный телефон		Контактный телефон	
Электронная почта		Электронная почта	
Дата составления	____.____.____	Дата составления	____.____.____
Место составления		Место составления	
Место подписи		Место подписи	

Приложение № 2

к Порядку проведения определения индивидуальной потребности граждан пожилого возраста и инвалидов в постороннем уходе, структуры и степени ограничений их жизнедеятельности, состояния здоровья, особенностей поведения, предпочтений, реабилитационного потенциала и иных имеющихся ресурсов в процессе формирования индивидуальной программы предоставления социальных услуг
(в редакции постановления Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 06 октября 2022 года № 939-П)

ПРАВИЛА

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

I. Порядок внесения сведений о гражданине

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

1.2. Основанием для заполнения анкеты-опросника является поданное в департамент социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа (далее – департамент) или организации социального обслуживания, которые находятся в ведении департамента, которым предоставлены полномочия на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составление индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее – уполномоченные организации) в письменной или электронной форме (далее – заявление):

1) заявление о предоставлении социального обслуживания гражданина или его законного представителя (при наличии);

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

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

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

1.4. Внесение сведений в анкету-опросник осуществляется типизаторами. Не допускается заполнение анкеты-опросника гражданином, его законным представителем (при наличии) и (или) иными лицами.

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

1.6. При заполнении анкеты-опросника используются сведения, полученные организацией социального обслуживания через единую систему межведомственного электронного взаимодействия (СМЭВ).

1.7. Проверка правильности внесения сведений в анкету-опросник возлагается на руководителя организации социального обслуживания.

1.8. Результатом заполнения анкеты-опросника является определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, включая установление уровня нуждаемости в уходе, в соответствии с которым департамент или уполномоченные организации:

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

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

3) составляет индивидуальную программу предоставления социальных услуг.

1.9. Анкета-опросник состоит из четырех блоков, каждый из которых имеет специальный состав сведений и реквизитов, а также схему их расположения в анкете-опроснике (далее – бланк):

1) бланк «Блок А» включает сведения о жизнедеятельности гражданина, его социальных и правовых статусах, составе семьи, месте жительства (проживания), доходе, учитываемом для расчета величины среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, а также предварительное заключение об обстоятельствах, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина;

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

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

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

1.10. Реквизиты «Литера», «№», «Год» содержатся в бланках «Блок А», «Блок Б», «Блок В», «Блок Г» и расположены в верхней части каждого листа. В реквизите «Литера» проставляется первая буква фамилии гражданина, которая пишется с прописной буквы, в реквизите «№» проставляется регистрационный номер заявления гражданина или иного лица, подавшего заявление или обращение, указанное в пункте 1.3 настоящих Правил, в реквизите «Год» проставляется год подачи гражданином заявления.

1.11. Реквизит «Ответственные составители» содержится в бланке «Блок Г» и расположен на последней странице. Реквизит заполняется в соответствии с фамилией, именем и отчеством (при наличии) типизаторов, наименованием организации, которую они представляют, наименованием занимаемых должностей, номерами контактных телефонов, адресами электронной почты, датой и местом составления анкеты-опросника, содержат электронные подписи.

1.12. Реквизиты «Внесено на основании документов (согласовано)», «Записано со слов с устного согласия», «Внесено на основании наблюдения (согласовано)» содержатся в бланках «Блок А», «Блок Б», «Блок В» и расположены в начале разделов сведений. Реквизиты заполняются в соответствии с источником получения информации путем выбора одного из предлагаемых вариантов посредством проставления знака «V» в поле, расположенном напротив соответствующего варианта ответа.

1.13. Реквизит «Отказано в предоставлении информации», содержащийся в бланках «Блок А», «Блок Б», заполняется в случае, если гражданин не хочет

или не может по состоянию здоровья или по иным причинам ответить на поставленный вопрос посредством проставления знака «V» в соответствующем поле.

1.14. Сведения о гражданине, содержащиеся в разделе «Общие сведения» и расположенные в начале бланка «Блок А», заполняются в соответствии с фамилией, именем и отчеством (при наличии) гражданина, датой и местом рождения, полом, серией и номером паспорта гражданина Российской Федерации, страховым номером индивидуального лицевого счета (СНИЛС), номером полиса обязательного медицинского страхования (ОМС).

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

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

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

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

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

1.20. Типизаторам во время контактов с гражданином и его законным представителем (при наличии) целесообразно следовать следующим принципам:

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

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

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

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

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

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

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

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

3) выслушивать мнение гражданина;

4) уточнять у гражданина сведения, содержащиеся в его документах;

5) просить гражданина (при его согласии) продемонстрировать навыки и умения самообслуживания, если их выполнение не представляет опасности его жизни и здоровью;

6) призывать присутствующих при беседе лиц (при наличии) подтверждать, опровергать или дополнять ответы гражданина;

7) не додумывать и не досказывать ответы за гражданина или за присутствующих при беседе лиц (при наличии);

8) вносить в анкету-опросник все ответы (при наличии различных вариантов) с указанием их автора;

9) помнить, что сведения, внесенные в анкету-опросник, являются основным инструментом для определения нуждаемости гражданина в социальном обслуживании и установления уровня нуждаемости в уходе, назначения ему социальных услуг по уходу, входящих в социальный пакет долговременного ухода, и иных социальных услуг, а также условий их предоставления;

10) не принимать подарков и приглашений от гражданина или его законного представителя (при наличии), а также не дарить им подарков и не приглашать на свои семейные, дружественные и другие мероприятия.

II. Порядок формирования, хранения и передачи электронного документа

2.1. Анкета-опросник заполняется в электронном виде, подписывается электронной подписью уполномоченного должностного лица организации социального обслуживания, которая содержит информацию о номере, владельце и периоде действия сертификата ключа проверки электронной подписи.

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

2.3. Хранение электронного документа осуществляется организацией социального обслуживания с использованием государственной информационной системы «Электронный социальный регистр населения Ямало-Ненецкого автономного округа» (далее – ГИС «Социальный регистр»).

2.4. Департамент или уполномоченная организация после формирования электронного документа принимают решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании. Решение принимается в течение 5 рабочих дней с даты подачи гражданином заявления.

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

2.6. Передача департаментом или уполномоченной организацией электронного документа осуществляется в электронном виде при условии наличия соответствующих технических возможностей. В иных случаях поставщику социальных услуг передается бумажная копия электронного документа, заверенная в установленном порядке.

2.7. Хранение поставщиком социальных услуг электронного документа осуществляется в ГИС «Социальный регистр».

2.8. При принятии департаментом или уполномоченной организацией решения об отказе гражданину в социальном обслуживании электронный документ хранится в ГИС «Социальный регистр».

III. Порядок заполнения бланка «Блок А»

Состав сведений	Пояснения к заполнению
1.1. Общие сведения	вносятся в соответствии с документами гражданина
1.2. Гражданство	возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.3. Язык	возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.4. Образование	возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.5. Трудовая деятельность	вносится один вариант ответа
1.6. Правовой статус	возможно внесение нескольких вариантов ответа. Сведения о недееспособности или ограничении дееспособности гражданина вносятся в соответствии с документом. Сведения о том, что гражданин является безработным, вносятся со слов
1.7. Социальный статус	возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.7.1. Справка об инвалидности	вносится в соответствии с документом. Вариант ответа «не выдавалась» вносится в случае, если гражданин не является инвалидом
1.7.2. Причина	вносится один вариант ответа

инвалидности	
1.7.3. Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ребенка инвалида)	вносится в соответствии с документом. Вариант ответа «не выдавалась» вносится в случае, если гражданин не является инвалидом
1.7.4. Степень выраженности основных категорий жизнедеятельности человека	возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.8. Семейное положение	вносится один вариант ответа
1.9. Проживание	возможно внесение нескольких вариантов ответа. Под детьми понимаются несовершеннолетние граждане. В случае совместного проживания с совершеннолетними детьми выбирается вариант ответа «с родственником (в семье родственника)»
1.10. Состав семьи (лица, связанные родством и (или) совместно проживающие, и (или) зарегистрированные)	сведения о фамилии, имени, отчестве (при наличии), дате рождения, дате постоянной или временной регистрации вносятся в соответствии с документами. Сведения о степени родства вносятся, в том числе со слов, степень родства устанавливается согласно Семейному кодексу. В случае совместного проживания граждан, которые не являются родственниками, вносится прочерк. Сведения о совместном ведении домашнего хозяйства вносятся со слов. Сведения о гражданине, являющемся получателем социальных услуг, вносятся со слов и проверяются посредством регистра получателей социальных услуг
2.1. Вид жилого помещения	вносится один вариант ответа
2.2. Право на жилое помещение	вносится один вариант ответа
2.3. Форма собственности жилого помещения	вносится один вариант ответа
2.4. Специфика жилого помещения	возможно внесение нескольких вариантов ответа
2.5. Доступность жилого помещения	возможно внесение нескольких вариантов ответа

2.6. Удаленность жилого помещения от социальных объектов	вносятся ответы на все вопросы. Сведения об удаленности объектов вносятся на основании информации гражданина или на основании данных, полученных через любой картографический сервис, имеющийся в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
3.1. Среднедушевой доход	вносится один вариант ответа. Сведения о сумме среднедушевого дохода вносятся на основании ответа на соответствующий запрос посредством СМЭВ
3.2. Степень самостоятельности в распоряжении доходом	вносится один вариант ответа. Сведения о помощнике и его статусе вносятся в случае выбора вариантов ответа «распоряжается с незначительной помощью» или «распоряжается со значительной помощью»
3.3. Наличие долговых обязательств (задолженности)	возможно внесение нескольких вариантов ответа
4. Наличие оснований для предоставления социальных услуг бесплатно	вносится один вариант ответа. Вариант ответа «основания имеются» вносится в случае, если на дату обращения гражданина его среднедушевой доход ниже предельной величины или равен предельной величине среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, установленной законом субъекта Российской Федерации
5. Предварительное заключение о наличии обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности	возможно внесение нескольких обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина

IV. Порядок заполнения бланка «Блок Б»

Состав сведений	Пояснения к заполнению
1.1. Наличие доступной среды	возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.2. Коммунальное хозяйство	вносятся ответы на все вопросы
1.3.1. Наличие туалета	возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.3.2. Наличие места для купания	возможно внесение нескольких вариантов ответа

1.3.3. Наличие кухонной плиты	вносится один вариант ответа
1.3.4. Наличие бытовых электроприборов	возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.3.5. Наличие необходимых предметов мебели и быта, иных вещей	возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.3.6. Пожароопасность, травмоопасность, санитарное состояние жилого помещения	возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.4. Дополнительные сведения о жилом помещении	вносятся ответы на все вопросы. Сведения о размере площади личной комнаты вносятся на основании информации гражданина или произведенных расчетов
2.1. Сведения о членах семьи и других родственниках	возможно внесение нескольких вариантов ответа. В случае если гражданин не может предоставить информацию, вносится прочерк
2.2. Сведения о друзьях и соседях (при наличии отношений)	возможно внесение нескольких вариантов ответа. В случае если гражданин не может предоставить информацию, вносится прочерк
2.3. Сведения об иных лицах (организациях), оказывающих поддержку (помощь)	возможно внесение нескольких вариантов ответа. В случае если гражданин не может предоставить информацию, вносится прочерк
2.4. Основное контактное лицо (из указанных выше)	вносится один вариант ответа, исходя из данных, содержащихся в пунктах 3.1, 3.2, 3.3, 3.4 бланка «Блок Б»
3.1. Наличие возможности для получения социальных услуг в форме социального обслуживания на дому	вносится один вариант ответа при определении наличия данной возможности. Вариант ответа «наличие согласия на обслуживания» вносится в случае, если гражданин не возражает против данной формы социального обслуживания
3.2. Наличие возможности для получения социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания	вносится один вариант ответа при определении наличия данной возможности. Вариант ответа «наличие согласия на обслуживания» вносится в случае, если гражданин не возражает против данной формы социального обслуживания
3.3. Наличие потребности в	вносится один вариант ответа при

получении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания	определении наличия данной потребности. Вариант ответа «наличие согласия на обслуживание» вносится в случае, если гражданин не возражает против данной формы социального обслуживания
3.4. Наличие потребности в получении срочных социальных услуг	вносится один вариант ответа при определении наличия данной потребности. Вариант ответа «наличие согласия на обслуживание» вносится в случае, если гражданин не возражает против предоставления срочных социальных услуг
3.5. Наличие потребности в социальном сопровождении	вносится один вариант ответа при определении наличия данной потребности. Вариант ответа «наличие согласия на сопровождение» вносится в случае, если гражданин не возражает против предоставления социального сопровождения

V. Порядок заполнения бланка «Блок В»

Состав сведений	Пояснения к заполнению
1.1. Дыхание	вносится один вариант ответа
1.2. Кожные покровы	возможно внесение нескольких вариантов ответа. При наличии пролежней указывается место их нахождения
1.3. Зрение	возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.4. Слух	возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.5. Полость рта	вносится один вариант ответа
1.6. Масса тела	вносится один вариант ответа
1.7. Наличие падений за последние 3 месяца	вносится один вариант ответа
1.8. Наличие болей	вносится один вариант ответа. При наличии болей указывается место их локализации
1.9. Наличие нарушений речи	вносится один вариант ответа. При владении альтернативной коммуникацией указываются имеющиеся навыки (жесты, мимика, движения тела, тактильные ощущения, письмо, символы, пиктограммы, изображения и др.)
1.10. Наличие	вносится один вариант ответа.

аллергических реакций	При наличии аллергических реакций указываются причины, вызывающие аллергическую реакцию
1.11. Наличие протезов	возможно внесение нескольких вариантов ответа. При наличии иных протезов указывается их вид
1.12. Наличие зондов (катетеров), стом	возможно внесение нескольких вариантов ответа. При наличии зондов (катетеров) и стом в иных местах указывается место их нахождения
2.1. Информация о медицинских осмотрах	вносятся ответы на все вопросы. В случае если гражданин не может предоставить информацию, вносится прочерк
2.2. Информация о медицинских статусах	вносятся ответы на все вопросы. В случае если гражданин не может предоставить информацию, вносится прочерк
3.1. Наличие технических средств реабилитации, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида (далее – ИПРА)	возможно внесение нескольких вариантов ответа
3.2. Наличие технических средств реабилитации, не предусмотренных ИПРА	возможно внесение нескольких вариантов ответа
4.1. Оценка индивидуальной потребности в уходе	вносятся ответы на каждый вопрос, включенный в таблицу, посредством выбора соответствующего количества баллов из оценочной шкалы и обведения их кружком. Выбор количества баллов осуществляется на основании проведения опроса гражданина о его способностях самостоятельно выполнять наиболее значимые действия повседневной жизни, а также наблюдения за демонстрацией гражданином способности выполнять те или иные действия (при наличии возможности и соблюдении безопасности). Вариант баллов из первой графы оценочной шкалы выбирается в случае, если гражданин способен выполнять действия повседневной жизни регулярно (привычно, спонтанно), полностью, правильно (в соответствии с климатическими и погодными условиями,

	<p>принятыми в данной местности этническими и культурными традициями) и за обычное (среднее) время, а также у гражданина не наблюдаются показания для оказания ему помощи в осуществлении действий.</p> <p>Вариант баллов из второй графы оценочной шкалы выбирается в случае, если гражданин способен выполнять действия повседневной жизни частично, при наличии хотя бы одного из условий – действие выполняется нерегулярно, не полностью (дробно, частями), неправильно, за излишне продолжительное или излишне короткое время, а также наблюдаются показания для оказания ему помощи (ассистированию) в выполнении действий.</p> <p>Вариант баллов из третьей графы оценочной шкалы выбирается в случае, если гражданин не способен выполнять действия повседневной жизни: нерегулярно, не полностью (дробно, частями), неправильно и за излишне продолжительное или излишне короткое время, а также наблюдаются показания для оказания ему помощи в выполнении действий за него (вместо него).</p> <p>В случае если ответы гражданина на вопросы не соответствуют наблюдениям, то информация уточняется у законных представителей (при наличии), а также у иных лиц, участвующих в уходе за гражданином.</p> <p>Итоговая сумма баллов вносится в последнюю строку оценочной шкалы.</p> <p>Оценка индивидуальной потребности гражданина в уходе осуществляется без учета вклада лиц, осуществляющих за ним уход, независимо от их совместного проживания или непроживания</p>
4.2. Заключение об уровне нуждаемости в уходе	вносится один вариант ответа, соответствующий итоговой сумме баллов, указанной в последней строке оценочной шкалы пункта 5.2 бланка «Блок В»
4.3. Рекомендуемое количество дней в неделю (для обеспечения ухода)	вносится один вариант ответа, основанный на реальной потребности гражданина в уходе. При выборе ответа учитывается уровень нуждаемости гражданина в уходе, наличие или отсутствие условий проживания, а также

	<p>инициативной поддержки (помощи) ближайшего окружения, предусмотренного разделом «Ближайшее окружение» бланка «Блок Б»</p>
4.4. Рекомендуемая форма социального обслуживания	<p>вносится один вариант ответа, основанный на реальной потребности гражданина в уходе. При выборе ответа учитывается уровень нуждаемости гражданина в уходе, наличие или отсутствие условий проживания, а также инициативной поддержки (помощи) ближайшего окружения, предусмотренного разделом «Ближайшее окружение» бланка «Блок Б».</p> <p>Вариант ответа «на дому» вносится при наличии у гражданина безопасных условий его проживания дома и получения социальных услуг по уходу и иных социальных услуг на дому.</p> <p>Вариант ответа «в полустационарной форме» вносится при наличии в данном населенном пункте отделения (центра) дневного пребывания, его досягаемости (с учетом безбарьерной среды), а также при наличии у гражданина возможности посещать данное отделение (центр) и отсутствия у него потребности получать социальные услуги по уходу и иные социальные услуги на дому.</p> <p>Вариант ответа «на дому и в полустационарной форме» вносится при наличии возможности у гражданина сочетать (чередовать) данные формы социального обслуживания.</p> <p>Вариант ответа «в стационарной форме» вносится при наличии у гражданина потребности в уходе в ночное время или круглосуточно в объеме более 28 часов в неделю, а также при отсутствии у него безопасных условий дома и инициативной поддержки (помощи) ближайшего окружения</p>

VI. Порядок заполнения бланка «Блок Г»

Состав сведений	Пояснения к заполнению
1. Рекомендуемые социальные услуги	перечень рекомендуемых социальных услуг включает социальные услуги, в том числе входящие в социальный пакет долгосрочного

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

»;

2.11. приложения №№ 3, 4 признать утратившими силу;

2.12. приложение № 5 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 5

к Порядку проведения определения индивидуальной потребности граждан пожилого возраста и инвалидов в постороннем уходе, структуры и степени ограничений их жизнедеятельности, состояния здоровья, особенностей поведения, предпочтений, реабилитационного потенциала и иных имеющихся ресурсов в процессе формирования индивидуальной программы предоставления социальных услуг
(в редакции постановления Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 06 октября 2022 года № 939-П)

ФОРМА ОТЧЕТА

ОТЧЕТ

о контроле качества проведения типизации

№ п/п	Ф.И.О. гражданина	Дата оценки зависимости от посторонней помощи	Общее количество баллов, уровень нуждаемости в уходе	Ф.И.О. типизаторов	Дата проверки качества	Общее количество баллов, уровень нуждаемости в уходе	Расхождение в баллах	Переход на другой уровень нуждаемости
1	2	3	4	5	6	7	8	9

».