МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

Великий Новгород

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

О внесении изменений в порядок межведомственного взаимодействия организаций социального обслуживания населения и медицинских организаций в рамках создания системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Новгородской области на 2018 - 2020 годы

В целях обеспечения межведомственного взаимодействия при предоставлении социальных услуг и медицинской помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам, нуждающимся в долговременном уходе, в том числе в Новгородской области на 2018 - 2020 годы и совершенствования механизмов межведомственного взаимодействия между организациями социального обслуживания населения и медицинскими организациями, в том числе при оказании им паллиативной медицинской помощи

**ПРИКАЗЫВАЕМ:**

1. Внести изменение в приказ министерства труда и социальной защиты населения Новгородской области и министерства здравоохранения Новгородской области от 06.11.2018 № 732/713-Д, изложив порядок межведомственного взаимодействия организаций социального обслуживания населения, подведомственных министерству труда и социальной защиты населения Новгородской области, и медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области, при оказании медицинской и социальной помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам, нуждающимся в долговременном уходе, в прилагаемой редакции.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра труда и социальной защиты населения Новгородской области С.В. Семенову и первого заместителя министра здравоохранения Новгородской области Р.Х. Ломовцеву.

**Министр труда и социальной**

**защиты населения Новгородской**

**области А.В. Тимофеева**

**Первый заместитель**

**министра здравоохранения**

**Новгородской области Р.Х. Ломовцева**

|  |
| --- |
| Утвержден  приказом министерства труда и социальной защиты населения Новгородской области и министерства здравоохранения Новгородской области  от \_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Порядок межведомственного взаимодействия организаций социального обслуживания населения, подведомственных министерству труда социальной защиты населения Новгородской области, и медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области, при оказании медицинской и социальной помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам, нуждающимся в долговременном уходе**

1. Настоящий Порядок разработан с целью совершенствования механизмов междисциплинарного и межведомственного взаимодействия между организациями социального обслуживания и медицинскими организациями при оказании медицинской помощи и социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам, нуждающимся в долговременном уходе, для обеспечения преемственности ведения граждан данной категории, с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.

2. Долговременный уход за гражданами пожилого возраста и инвалидами – это сбалансированное оказание медицинской помощи и социальных услуг на дому, в полустационарной и стационарной формах социального обслуживания, в том числе с привлечением патронажной службы и сиделок.

3. Участники межведомственного взаимодействия:

медицинские организации;

организации социального обслуживания.

4. Объектом межведомственного взаимодействия являются граждане пожилого возраста и инвалиды, нуждающиеся в долговременном уходе, в том числе с хроническими неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, нуждающиеся в оказании паллиативной медицинской помощи (далее граждане).

5. Междисциплинарное и межведомственное взаимодействие осуществляется по следующим направлениям:

выявление и обмен информацией гражданах, нуждающихся в получении медицинской помощи и оказании социальных услуг;

проведение оценки степени утраты способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности у граждан, нуждающихся в социальном обслуживании, и их маршрутизация;

реализация плана мероприятий («дорожной карты») по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Новгородской области на 2018-2021 годы, утвержденной распоряжением Правительства Новгородской области от 11.02.2019 № 25-рг;

участие в работе мобильной бригады организации социального обслуживания;

предоставление медицинских и социальных услуг;

решение иных вопросов, возникающих в процессе межведомственного взаимодействия.

6. Выявление граждан осуществляется медицинскими и социальными работниками при выполнении ими своих должностных обязанностей, а также при поступлении в медицинские организации и организации социального обслуживания населения соответствующей информации от физических и юридических лиц.

7. Участники межведомственного взаимодействия назначают социальных координаторов для обеспечения информационного обмена, отслеживания маршрутизации граждан, находящихся в медицинских организациях, нуждающихся после завершения лечения в дальнейшем уходе, и состоящих на социальном обслуживании, нуждающихся в лечении в медицинских организациях.

7.1. Социальные координаторы организаций социального обслуживания организуют их взаимодействие с медицинскими организациями, включая:

обеспечение преемственности граждан, находящихся в медицинских организациях, нуждающихся после завершения лечения в социальном обслуживании;

передачу в медицинские организации информации о гражданах, вновь выявленных и/или состоящих на социальном обслуживании, нуждающихся в получении медицинской помощи.

7.2. Социальные координаторы медицинских организаций организуют их взаимодействие с организациями социального обслуживания, включая:

обеспечение доступа специалистов организаций социального обслуживания к гражданам, находящимся на стационарном лечении в медицинских организациях, для предоставления им социальных услуг;

обеспечение преемственности граждан, находящихся в медицинских организациях, нуждающихся после завершения лечения в социальном обслуживании;

передачу в организации социального обслуживания информации о гражданах, получающих медицинские услуги в медицинских организациях, нуждающихся в социальном обслуживании.

8. Обмен информацией между участниками межведомственного взаимодействия осуществляется путем направления запросов участникам межведомственного взаимодействия, в распоряжении которых находится соответствующая информация, как на бумажном носителе, так и в электронной форме в соответствии с требованиями [Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»](http://docs.cntd.ru/document/901990046) и статьи 13 Федерального закона [от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ](http://docs.cntd.ru/document/902312609) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

9. Запрос о получении информации может передаваться в письменной форме или посредством факсимильной связи либо информационно – телекоммуникационной сети Интернет с приложением необходимых для его рассмотрения документов. В случае срочной необходимости запрос о получении информации может быть сделан в устной форме с последующим подтверждением его в письменной форме.

10. Участник межведомственного взаимодействия в срок не более пяти рабочих дней со дня поступления запроса подготавливает и направляет ответ на поступивший запрос.

11. Организации социального обслуживания, предоставляющие социальные услуги на дому:

11.1. выявляют граждан;

11.2. проводят обследование условий жизнедеятельности и функциональной диагностики выявленных, в том числе самостоятельно обратившихся за получением социальных услуг граждан;

11.3. оформляют акт обследования условий жизнедеятельности и бланк функциональной диагностики гражданина (далее Акт, Бланк) в соответствии с приложениями № 1, 2 к настоящему Порядку;

11.4. осуществляют на основании Акта и Бланка типизацию граждан пожилого возраста и инвалидов;

11.5. направляют Акты и Бланки, оформленные гражданам старше 60 – ти лет, в медицинские организации;

11.6. формируют реестры граждан;

11.7. направляют реестры в Координационный центр для включения в единую информационную базу данных;

11.8. организуют работу по принятию выявленных граждан на социальное обслуживание в соответствии с положениями Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации № 345н, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 372н от 31.05.2019 «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья» (далее Приказ);

11.9. оказывают содействие маломобильным гражданам в прохождении обследований врачей узких специальностей, лабораторных и инструментальных исследований на дому;

11.10. организуют работу мобильных бригад в соответствии с приказом министерства труда и социальной защиты населения Новгородской области от № «Об утверждении Порядка организации деятельности социальной службы «Мобильная бригада»;

11.11. осуществляют социальное сопровождение выявленных граждан, отказавшихся от социального обслуживания в соответствии с приказом министерства труда и социальной защиты населения Новгородской области от № Об утверждении Порядка организации деятельности по социальному сопровождению граждан пожилого возраста и инвалидов в Новгородской области;

11.12. организуют медицинские осмотры с участием врачей по паллиативной медицинской помощи в целях своевременного выявления среди проживающих в стационарных организациях социального обслуживания лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи;

11.13. организуют оказание паллиативной медицинской помощи проживающему в стационарной организации социального обслуживания, признанному нуждающимся в ней, в медицинских организациях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь;

11.14. организуют взаимодействие с федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» для оперативного предоставления гражданам мер социальной поддержки.

12. Организации социального обслуживания, предоставляющие стационарные социальные услуги, организуют проведение диспансеризации, лабораторных и инструментальных исследований граждан, проживающих в них.

13. Привлечение для работы в составе мобильной бригады медицинских работников осуществляется на основании соглашений, заключаемых организациями социального обслуживания и медицинскими организациями.

14. Медицинские организации:

14.1. выявляют граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в долговременном уходе, при их обращении в медицинскую организацию (их нахождении в медицинской организации);

14.2. информируют граждан, их законных представителей, родственников, лиц, осуществляющих за ними уход, о перечне социальных услуг, предоставляемых в Новгородской области, порядке и условиях их предоставления, адресах и контактных телефонах уполномоченной организации на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании (далее уполномоченная организация);

14.3. направляют обращение о предоставлении социального обслуживания в уполномоченную организацию о необходимости предоставления социального обслуживания гражданину, недееспособному гражданину - при наличии согласия его законного представителя в порядке, определенном Приказом;

14.4. информируют о выявленных гражданах организации социального обслуживания с письменного согласия гражданина или его [законного представителя](consultantplus://offline/ref=D2BCE2323BB3EE358019E7BF01A498B142D5DD4A2674D38C9E4746A7E3281D79ACE7B83C98EE3A8E3EA408858BB1ED70B6C41C1B8303ACr5V1G) в порядке, установленном соглашением, заключаемым между медицинской организацией и организацией социального обслуживания;

14.5. проводят плановые (не реже 1 раза в 3 месяца) и внеплановые медицинские осмотры с участием врачей по паллиативной медицинской помощи проживающих в стационарных организациях социального обслуживания;

14.6. оказывают проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, признанным нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, медицинскую помощь в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара или в стационарных условиях, в медицинских организациях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь в соответствии с Приказом;

14.7. обеспечивают участие медицинских работников в работе мобильных бригад в соответствии с действующим законодательством и имеющейся лицензией на осуществление медицинской деятельности для решения следующих задач:

проведение осмотра врачами-специалистами;

проведение медицинских процедур и манипуляций;

решение вопроса о направлении на стационарное лечение;

14.4. обеспечивают доступ специалистов организаций социального обслуживания к гражданам, находящимся на стационарном лечении в медицинских организациях, для предоставления им социальных услуг;

14.5. осуществляют активное динамическое наблюдение пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Приложение № 1 к Порядку межведомственного взаимодействия организаций социального обслуживания населения, подведомственных министерству труда и социальной защиты населения Новгородской области, и медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области, при оказании медицинской и социальной помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам, нуждающимся в долговременном уходе |

**Акт обследования условий жизнедеятельности гражданина**

1. **Общие сведения**
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес места жительства)

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(телефон)

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер и серия паспорта, кем и когда выдан, код подразделения)

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(СНИЛС)

**II. Сведения о родственниках и получаемой поддержке**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Состав семьи: одиноко проживающий / одинокая супружеская пара / проживает с родственниками / другое |  |
| 2. Сведения о членах семьи, проживающих совместно с гражданином: Ф.И.О., возраст, социальный статус, осуществление трудовой деятельности |  |
| 3. Сведения о родственниках, не проживающих совместно с гражданином: Ф.И.О., адрес, возраст, социальный статус, телефон |  |
| 4. Гражданин получает достаточную социальную поддержку от семьи/родственников/  друзей/соседей/религиозных или общественных организаций |  |
| 5. Гражданин получает ограниченную социальную поддержку со стороны семьи/родственников/друзей/соседей/религиозных или общественных организаций |  |
| 6. Гражданин не получает со стороны семьи/родственников/друзей, есть только ограниченные социальные связи (например, соседи, общественные или религиозные организации) |  |
| 7. Гражданин изолирован и не имеет социальной и эмоциональной поддержки |  |

1. **Условия проживания**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Жилищные условия: отдельная квартира / комната в коммунальной квартире / комната в общежитии / частный дом / комната гостиничного типа / снимает жилое помещение |  |
| 2. Коммунальные удобства: холодная вода, горячая вода, канализация, отопление: центральное/ печное |  |
| 3. Санитарно-гигиенические условия проживания: хорошие/ удовлетворительные/ плохие |  |

1. **Скрининг по шкале «Возраст не помеха»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Вопросы | Ответы  да/нет |
| 1 | Похудели ли Вы на 5 кг и более за последние 6 месяцев? (Вес) |  |
| 2 | Испытываете ли Вы какие-либо ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения или слуха? |  |
| 3 | Были ли у Вас в течение последнего года травмы, связанные с падением? |  |
| 4 | Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным на протяжении последних недель? (Настроение) |  |
| 5 | Есть ли у Вас проблемы с Памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать? |  |
| 6 | Страдаете ли Вы недержанием мочи? |  |
| 7 | Испытываете ли Вы трудности в перемещении по дому или на улице? (Ходьба до 100 м / подъем на один лестничный пролет) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| (должность) | (подпись) | (расшифровка подписи) |
|  |  |  |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| (должность) | (подпись) | (расшифровка подписи) |
|  |  |  |

Дата: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

|  |
| --- |
| Приложение № 2 к Порядку межведомственного взаимодействия организаций социального обслуживания населения, подведомственных министерству труда и социальной защиты населения Новгородской области, и медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области, при оказании медицинской и социальной помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам, нуждающимся в долговременном уходе |

**Бланк функциональной диагностики**

Фамилия Имя Отчество

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование функциональных действий** | **Баллы** | **Оценка в баллах** |
| **1. Передвижение вне дома** | | |
| 1. Выходит из дома без проблем | 0 |  |
| 2. Не выходит из дома зимой | 0.75 |  |
| 3. Выходит из дома, но не может сам нести сумки с покупками | 0.75 |  |
| 4. Выходит из дома только с сопровождающим | 1 |  |
| 5. Вообще не выходит из дома | 2 |  |
| **2. Уборка квартиры** | | |
| 1. Убирает квартиру без труда | 0 |  |
| 2. Сам вытирает пыль, но нуждается в небольшой помощи при выполнении всей остальной уборки | 0.5 |  |
| 3. Сам вытирает пыль, но нуждается в значительной помощи при выполнении остальной уборки. Тяжелую уборку, например, мытье ванной, унитаза выполнять не может. | 1 |  |
| 4. Не в состоянии выполнять никаких работ по уборке дома | 2 |  |
| **3. Стирка** | | |
| 1.Не нуждается в помощи при стирке и/или самостоятельно пользуется машиной-автоматом, а также вынимает, развешивает и гладит | 0 |  |
| 2. В состоянии делать мелкую стирку вручную, но нуждается в помощи в более крупной стирке, отжимании или развешивании белья, глажке и/или в помощи при пользовании машиной-автоматом | 0.5 |  |
| 3. Нуждается в помощи при любой стирке | 1 |  |
| **4. Приготовление пищи** | | |
| 1. Не нуждается в помощи при приготовлении горячей пищи | 0 |  |
| 2. Нуждается в частичной помощи в процессе приготовления пищи | 1 |  |
| 3. Необходима помощь во всем процессе приготовления пищи, а также мытье посуды после приготовления пищи | 2 |  |
| **5. Передвижение по дому** | | |
| 1. Самостоятельно передвигается по дому | 0 |  |
| 2. Передвигается самостоятельно с помощью приспособления (трость, ходунок) | 0 |  |
| 3. Передвигается с помощью приспособления или без него, и нуждается в посторонней помощи при ходьбе или вставании | 0.5 |  |
| 4. Передвигается с помощью инвалидной коляски. Способен сам сесть в коляску и передвигаться в ней по дому | 0.5 |  |
| 5. Пользуется инвалидной коляской, но нуждается в помощи, чтобы сесть в коляску и/или передвигаться в ней по дому | 1 |  |
| 6. Лежачий; не в состоянии встать с кровати и сделать несколько шагов без посторонней помощи | 1.5 |  |
| **6. Падения в течение последних трех месяцев** | | |
| 1. Не падает | 0 |  |
| 2. Падает, но может встать самостоятельно | 0 |  |
| 3. Иногда падает и не может встать без посторонней помощи (минимум три раза в последние три месяца) | 0.5 |  |
| 4. Падает, по крайней мере, раз в неделю и не может встать без посторонней помощи | 1 |  |
| **7. Одевание** | | |
| 1. Одевается без посторонней помощи | 0 |  |
| 2. Нуждается в небольшой помощи – в надевании носков, обуви, застегивании пуговиц | 0.5 |  |
| 3. Нуждается в значительной помощи при одевании (не может надеть белье, брюки, кофту или сорочку) | 1 |  |
| **8. Личная гигиена** | | |
| 1. Моется без посторонней помощи | 0 |  |
| 2. Требуется присутствие другого человека при купании (например, боится, что ему станет плохо в ванной, плохо ориентируется). Умывается самостоятельно. | 0.5 |  |
| 3. Нуждается в небольшой помощи (в получении воды нужной температуры, бритье, мытье головы, ног, умывании лица, чистке зубов) | 1 |  |
| 4. Нуждается в активной помощи при выполнении некоторых действий (например, мытье интимных частей тела или спины). | 1.5 |  |
| 5. Необходимо полностью умывать и купать клиента в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием | 2 |  |
| **9. Прием пищи** | | |
| 1. Ест и пьет без посторонней помощи | 0 |  |
| 2. Ест и пьет без посторонней помощи, но нуждается в помощи для подачи и разогревания пищи | 0.5 |  |
| 3. Нуждается в подаче и частичной помощи при приеме пищи и/или питье | 1 |  |
| 4. Нуждается в полном кормлении и соблюдении питьевого режима в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием | 1.5 |  |
| **10. Прием лекарств (соблюдение плана лечения)** | | |
| 1. Не нуждается в помощи | 0 |  |
| 2. Нуждается в помощи для подготовки порций лекарств и/или непосредственном их приеме | 0.5 |  |
| 3. Нуждается в полном контроле при приеме лекарств | 1 |  |
| **11. Мочеиспускание и дефекация** | | |
| 1. Контролирует отправление естественных потребностей; справляется с этой задачей, пользуясь туалетной комнатой, в том числе с помощью приспособлений, или может самостоятельно поменять себе абсорбирующее белье | 0 |  |
| 2. Частично контролирует мочеиспускание или страдает ночным недержанием мочи; и/или испытывает трудности при пользовании туалетной комнатой; нуждается в незначительной помощи при использовании абсорбирующего белья | 0.5 |  |
| 3. При пользовании туалетом нуждается в посторонней помощи в передвижении, одевании, личной гигиене после отправления естественных потребностей | 1 |  |
| 4. Не контролирует одно из отправлений (мочеиспускание или дефекацию) и днем, и ночью, не может за собой ухаживать и полностью зависит от посторонней помощи | 1.5 |  |
| 5. Не может пользоваться туалетом, не контролирует ни одно из отправлений (и мочеиспускание, и дефекацию), не может за собой ухаживать в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием и полностью зависит от посторонней помощи | 2 |  |
| **12. Присмотр** | | |
| 1. Не опасен для себя и для окружающих, когда остается один. Может исполнять жизненно важные функции, например, пить | 0 |  |
| 2. Есть необходимость в частичном присмотре, когда остается один (для обеспечения исполнения клиентом различных жизненно важных функций) и/или можно оставить одного на несколько часов или ночь | 3 |  |
| 3. Опасен для себя и для окружающих, когда остается один, требуется постоянное присутствие постороннего человека | 6 |  |
| **13. Зрение** | | |
| 1. Нет проблем со зрением (в очках или без очков читает, смотрит телевизор и делает всю работу по дому, включая мелкие действия, например, штопку) | 0 |  |
| 2. Плохо видит (в очках не читает, часто использует лупу, делает основную работу по дому, исключая мелкие действия, например, штопку, заполнение кроссворда) | 0.5 |  |
| 3.Слепой (в очках не читает, не смотрит телевизор, затрудняется делать что-то по дому или вообще ничего не делает) | 1 |  |
| **14. Слух** | | |
| 1. Хорошо слышит либо регулярно использует слуховой аппарат и не испытывает трудностей | 0 |  |
| 2. Плохо слышит (для прослушивания радио включает его на полную громкость), испытывает затруднения при коммуникациях | 0.5 |  |
| 3. Глухой | 1 |  |

**Диагностику провели:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| (должность) | (подпись) | (расшифровка подписи) |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| (должность) | (подпись) | (расшифровка подписи) |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Дата проведения диагностики: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Дата следующей диагностики: |  |