

ОБЛАСТНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СТАЦИОНАРНОГО СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
КУРСКОЙ ОБЛАСТИ
СУДЖАНСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНТЕРНАТ

ПРИКАЗ

С.Ч-Конопелька

№ 19d

11.11.2020г

Об отдельных вопросах оценки индивидуальной нуждаемости (типизации) граждан в предоставлении отдельных форм социального обслуживания

В соответствии с приказом Комитета социального обеспечения, материнства и детства Курской области от 06.11.2020г № 387 «Об отдельных вопросах оценки степени индивидуальной нуждаемости (типизации) граждан в предоставлении отдельных форм социального обслуживания», в целях повышения качества социального обслуживания граждан и установления единых требований к оценке степени индивидуальной нуждаемости (типизации) граждан в предоставлении отдельных форм социального обслуживания
Приказываю:

1. Утвердить прилагаемые:

1.1. Порядок проведения оценки степени индивидуальной нуждаемости (типизации) граждан в предоставлении отдельных форм социального обслуживания (приложение № 1);

1.2. Инструкцию по определению группы типизации ограничений жизнедеятельности пожилых граждан и инвалидов (приложение № 2);

1.3. Положение о комиссии по оценке степени индивидуальной нуждаемости (типизации) граждан в предоставлении отдельных форм социального обслуживания (приложение № 3);

1.4. Создать постоянно действующую комиссию по оценке степени индивидуальной нуждаемости (типизации) граждан в предоставлении отдельных форм социального обслуживания в следующем составе:

- председатель комиссии директор Кошелев В.А, (на время отсутствия директора Кошелева В.А председателем комиссии назначается сотрудник исполняющий обязанности руководителя на основании приказа Комитета социального обеспечения, материнства и детства Курской области);

- секретарь комиссии - социальный работник Ермакова М.С;

- члены комиссии:

- заведующая отделением Милосердия Новойдарская Р.А;

- старшая медсестра общего отделения Тихомирова И.В (на время отсутствия старшей медсестры Тихомировой И.В назначается сотрудник исполняющий обязанности старшая медсестра отделения Милосердия Зозулькина Л.И);

- фельдшер Маклаков А.С;

- врач психиатр Янголенко И.В;

- врач терапевт Бельченко М.Н.

1.5. Бланк типизации (приложение № 4);

1.6. Определение степеней индивидуальной нуждаемости граждан в предоставлении социального обслуживания (приложение № 5);

1.7. Отчет о контроле качества проведения типизации (приложение № 6).


2. Контроль за исполнение настоящего приказа оставляю за собой.

Директор ОБУССОКО
Суджанский интернат
С приказом ознакомлены

Гл. бухгалтер

О.А. Грищенко

В.А. Кошелев
Ермакова М.С
Новойдарская Р.А
Тихомирова И.В
Маклаков А.С
Янголенко И.В
Бельченко М.Н

«Согласовано»
Председатель первичной профсоюзной
организации
М.С Ермакова 

« 11 » ноября 2020 г.

«Утверждаю»
Директор ОБУССОКО
Суджанский дом
социального обслуживания
В.А. Конопельков
« 11 » ноября 2020 г.
М.П.



ПОЛОЖЕНИЕ

О порядке проведения оценки степени индивидуальной нуждаемости (типизации)

получателей социальных услуг в

ОБУССОКО Суджанский психоневрологический интернат

С. Ч.-Конопелька 2020 г.

ПОРЯДОК

проведения оценки степени индивидуальной нуждаемости (типизации) граждан в предоставлении отдельных форм социального обслуживания

1. Настоящий Порядок определяет механизм проведения оценки степени индивидуальной нуждаемости (типизации) и определения формата ухода за гражданами пожилого возраста (женщины старше 60 лет, мужчины старше 65 лет) (далее - граждане пожилого возраста) и инвалидами (кроме детей-инвалидов), имеющими стойкие ограничения жизнедеятельности, нуждающимися в социальном обслуживании.

2. В настоящем Порядке применяются следующие основные понятия:

типизация - определение степени зависимости конкретного гражданина от посторонней помощи (потребности в уходе) с последующим отнесением его к определенной группе ухода в процессе признания его нуждающимся в получении социального обслуживания;

индивидуальная потребность в социальном обслуживании — необходимая форма социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг, перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг, которые удовлетворяют потребность гражданина в социальном обслуживании.

3. Целью типизации получателей социальных услуг является определение степени зависимости человека от посторонней помощи в осуществлении основных жизненных потребностей путем оценки степени и объема необходимой помощи при выполнении повседневных бытовых действий (ведения домашнего хозяйства) и при уходе за самим собой, то есть к самообслуживанию.

Типизации подлежат граждане, информация о нуждаемости (потенциальной нуждаемости) в предоставлении социальных услуг которых получена организациями социального обслуживания от медицинских организаций, иных организаций, расположенных на территории Курской области (независимо от их организационно-правовой формы), физических лиц (далее - граждане, нуждающиеся (потенциально нуждающиеся) в предоставлении социальных услуг), граждане, в отношении которых рассматривается вопрос о предоставлении социального обслуживания, а также получатели социальных услуг.

Типизация проводится при первичном признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, при пересмотре индивидуальной программы, необходимости изменения формы социального обслуживания, увеличения

установленного максимального объема рекомендуемого социального обслуживания на дому.

Результаты типизации являются одним из критериев для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании.

4. Определение индивидуальной нуждаемости граждан в предоставлении отдельных форм социального обслуживания осуществляется Комиссией (далее - Комиссия), уполномоченной на проведение типизации и признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании, создаваемой при каждой организации социального обслуживания.

Рекомендуется проводить типизацию одновременно с составлением Акта о признании гражданина, нуждающимся в социальном обслуживании, во время домашнего визита к потенциальному получателю.

Оценка зависимости гражданина от посторонней помощи (типизация) проводится членами комиссии – типизаторами в количестве не менее 2 человек.

Формой проведения типизации является интервью. Дата и время проведения интервью предварительно согласовываются типизатором с лицами, подлежащими типизации, или с их законными представителями.

При проведении типизации используются стандартизированные бланки типизации по форме, согласно Приложение № 2 к настоящему Порядку.

В соответствии с результатами интервью, наблюдения типизаторов, в бланке типизации отмечаются пункты, соответствующие ответам лица, подлежащего типизации, или его законного представителя, на вопросы интервью.

Степень зависимости от посторонней помощи конкретного гражданина, признанного недееспособным, рекомендуется определять с учетом мнения получателя социальных услуг, а при невозможности установления его мнения - с учетом информации о его предпочтениях, полученной от его близких родственников, опекунов, иных лиц, оказывавших ему услуги и добросовестно исполнявших свои обязанности.

Типизация для граждан, в отношении которых организацией социального обслуживания рассматривается вопрос о предоставлении социального обслуживания, обратившихся за предоставлением социальных услуг в форме стационарного социального обслуживания, а также плановая и внеплановая типизация проводятся на дому одновременно с оценкой нуждаемости в социальных услугах.

Типизация для граждан, являющихся получателями социальных услуг в стационарной форме, проводится по месту получения социальных услуг.

5. По результатам типизации определяется группа ухода согласно Инструкции, являющейся приложением № 2 к настоящему Порядку.

Группа ухода определяет необходимый объём помощи конкретному человеку в зависимости от степени ограничений его жизнедеятельности.

6. С учетом результатов проведенной типизации специалисты Комиссии комиссионно признают лиц, прошедших типизацию, нуждающимися в социальном обслуживании, в соответствии со степенью утраты функциональности в следующих формах социального обслуживания:

6.1. Лица, отнесенные к 0 группе типизации, не нуждаются в социальном обслуживании в форме социального обслуживания на дому, в полустационарной форме социального обслуживания и в стационарной форме социального обслуживания.

6.2. Лица, отнесенные к 1 - 5 группам типизации, признаются нуждающимися в социальном обслуживании в полустационарной форме социального обслуживания, в форме социального обслуживания на дому.

6.3. Лица, отнесенные к 4, 5 группам типизации, могут признаваться нуждающимися в социальном обслуживании в стационарной форме социального обслуживания.

7. Социальное обслуживание в стационарной форме социального обслуживания предоставляется также лицам, отнесенным ко 2, 3 группам типизации, при наличии одного из следующих факторов риска:

отсутствие жилья, аварийное состояние жилья, проживание в доме без удобств;

отсутствие родственников или наличие причин, обуславливающих невозможность ухода со стороны родственников.

Отсутствие жилья подтверждается отсутствием у гражданина регистрации по месту жительства, аварийное состояние жилья - документом о выявлении оснований для признания помещения непригодным для проживания, многоквартирного дома аварийным и подлежащим реконструкции или сносу, проживание в доме без удобств, отсутствие родственников - актом обследования условий жизнедеятельности гражданина, наличие причин, обуславливающих невозможность ухода со стороны родственников, - справкой федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы об установлении нерабочей группы инвалидности родственников.

8. После проведенной типизации Комиссия определяет индивидуальную нуждаемость гражданина в социальном обслуживании, на основании:

- учёта рекомендуемого объёма часов ухода в неделю, рекомендуемых (возможных) форм и технологий социального обслуживания (Приложение №2);

- оценки условий жизнедеятельности гражданина, необходимых для определения его потребностей;

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

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

Результатом деятельности Комиссии является определение формата ухода в виде предварительного перечня видов, объема, периодичности, формы социального обслуживания, условий, сроков предоставления социальных услуг, который рекомендуется предложить получателю социальных услуг для ознакомления.

9. По результатам типизации ответственный специалист, уполномоченный на составление индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее - ИППСУ), осуществляет составление либо пересмотр ИППСУ в соответствии со статьей 16 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

ИППСУ составляется в соответствии с объемом ухода, предусмотренным для каждой группы ухода, и включает в себя виды социальных услуг, предоставляемых организациями социального обслуживания.

10. Результаты типизации получателей социальных услуг в форме социального обслуживания на дому и полустационарной форме социального обслуживания (за исключением срочного социального обслуживания) подлежат пересмотру посредством проведения организацией социального обслуживания плановой или внеплановой типизации.

11. Плановая типизация проводится:

через полтора года со дня проведения типизации для получателей социальных услуг, отнесенных по результатам типизации к группам типизации 1, 2 и 5;

через один год со дня проведения типизации для получателей социальных услуг, отнесенных по результатам типизации к группам типизации 3, 4.

Внеплановая типизация проводится в случае возникновения обстоятельств, которые существенно ухудшили или улучшили условия жизнедеятельности получателя социальных услуг, вне зависимости от группы типизации, к которой отнесен получатель социальных услуг по результатам типизации.

Информация о возникновении указанных обстоятельств социальным работником, специалистом организации социального обслуживания передается руководителю организации социального обслуживания либо иному ответственному должностному лицу не позднее 1 рабочего дня, следующего за днем выявления указанных обстоятельств.

12. Контроль качества проведения типизации осуществляется специалистами

организации социального обслуживания, имеющими опыт в проведении типизации, в соответствии с графиком проведения проверок, определяющим количество типизаторов, подлежащих проверке, и периодичность проведения проверок, утвержденным руководителем организации социального обслуживания.

13. Контроль качества проведения типизации включает в себя:

анализ результатов типизации;

проведение повторного интервью с получателем социальных услуг с использованием бланка функциональной диагностики в целях оценки правильности проведенной типизации;

формирование отчета о контроле качества проведения типизации согласно приложению № 3 к настоящему Порядку;

представление руководителю организации социального обслуживания итогового доклада о качестве проведения типизации, включающего в себя общую оценку качества проведения типизации и обобщение полученных результатов.

14. Форма отчёта предполагает заполнение таблицы контроля качества проведения типизации по 2 этапам: 1-ый этап - собственно типизация, 2-ой этап контроль её качества. Таблица заполняется в соответствии с имеющимися данными. При контроле качества оценивается расхождение между результатами двух этапов (первого и контрольного) типизации, которое на этапе контроля типизации не должно превышать показателя 15 % от общего количества лиц, подвергшихся типизации.

Итоговая часть отчета должна отражать общую оценку правильности проведенной типизации.

15. Результаты типизации могут быть обжалованы лицом, в отношении которого проведена типизация, или его законным представителем в уполномоченном органе либо в судебном порядке.

Приложение № 2
к приказу ОБУССОКО Суджанский
психоневрологический интернат
от 11 ноября 2020 № 192

**ИНСТРУКЦИЯ
ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ГРУППЫ УХОДА
ДЛЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ**

Бланк типизации
(для стационарной формы социального обслуживания)

Фамилия, имя, отчество _____

Дата рождения _____ СНИЛС _____

			Дата	Дата	Дата
1.	Передвижение вне дома	Баллы	Инт0 1	Инт 2	Инт 3
1.1.	Выходит из здания без проблем	0			
1.2.	Не выходит из здания зимой	0,75			
1.3.	Выходит из здания только с сопровождающим	1			
1.4.	Вообще не выходит из здания	2			

2.	Способность выполнять уборку и поддерживать порядок	Баллы	Инт 1	Инт 2	Инт 3
2.1.	Убирает жилье без труда, может выполнять влажную уборку	0			
2.2.	Сам вытирает пыль, поддерживает чистоту в комнате. Нуждается в незначительной помощи для наведения порядка в комнате	0,5			
2.3.	Нуждается в значительной помощи для наведения порядка в комнате	1			
2.4.	Не в состоянии выполнять никаких работ по наведению порядка	2			

3.	Стирка	Баллы	Инт 1	Инт 2	Инт 3
3.1.	Не нуждается в помощи при стирке	0			
3.2.	Нуждается в помощи при любом способе стирки (ручной или машинной)	0,5			
3.3.	Не в состоянии выполнять стирку	1			

4.	Приготовление пищи	Баллы	Инт 1	Инт 2	Инт 3
4.1.	Не нуждается в помощи при приготовлении элементарных блюд	0			
4.2.	Нуждается в помощи в процессе приготовления холодных блюд, обращении с кипятком	1			
4.3.	Не в состоянии приготовить никакую пищу	2			

5.	Передвижение по зданию	Баллы	Инт 1	Инт 2	Инт 3
5.1.	Самостоятельно передвигается по дому	0			
5.2.	Передвигается самостоятельно с помощью опорной трости, ходунка	0			

5.3.	Передвигается с помощью опорной трости или ходунка или без них и нуждается в посторонней помощи при ходьбе или вставании	0,5			
5.4.	Передвигается с помощью кресла-коляски. Способен сам сесть в коляску и передвигаться в ней по зданию	0,5			
5.5.	На кровати садится самостоятельно либо с небольшой помощью. Пользуется коляской, но нуждается в помощи, чтобы пересест в кресло-коляску и/или передвигаться в ней по зданию	1			
5.6.	Полностью зависим при передвижении и перемещении; все дневное время проводит сидя в кровати, в кресле или кресле-коляске	1,5			
5.7.	Полностью зависим при передвижении и перемещении; все дневное время находится в горизонтальном положении в кровати	1,5			

6.	Падения в течение последних трех месяцев	Баллы	Инт 1	Инт 2	Инт 3
6.1.	Не падает	0			
6.2.	Не падает, но ощущает тревогу по поводу возможных падений	0			
6.3.	Падает, но может встать самостоятельно	0			
6.4.	Иногда падает и не может встать без посторонней помощи (минимум три раза в последние три месяца)	0,5			
6.5.	Падает, по крайней мере, раз в неделю и не может встать без посторонней помощи	1			

7.	Одевание	Баллы	Инт 1	Инт 2	Инт 3
7.1.	Одевается без посторонней помощи	0			
7.2.	Нуждается в небольшой помощи при одевании	0,5			
7.3.	Нуждается в значительной помощи при одевании или полностью зависим от посторонней помощи	1			
8.	Личная гигиена	Баллы	Инт 1	Инт 2	Инт 3
8.1.	Моется без посторонней помощи. Самостоятельно справляется с утренним и вечерним туалетом	0			
8.2.	Требуется наблюдение персонала при купании в душевой/ванной комнате или бане, при этом моется самостоятельно. Самостоятельно справляется с утренним и вечерним туалетом	0,5			
8.3.	Нуждается в небольшой помощи персонала при купании (например, в получении воды нужной температуры, и/или бритье, и/или мытье головы)	1			

	и/или ног, и/или умывании лица, и/или чистке зубов)				
8.4.	Нуждается в активной помощи персонала при купании, например, мытье интимных частей тела и/или спины	1,5			
8.5.	Необходимо полностью умывать и купать человека в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием	2			

9.	Прием пищи и прием лекарств	Баллы	Инт 1	Инт 2	Инт 3
9.1.	Ест и пьет без посторонней помощи и не нуждается в помощи при принятии лекарств	0			
9.2.	Ест и пьет без посторонней помощи, но нуждается в подаче пищи и/или подготовке порции лекарств	0,5			
9.3.	Нуждается в подаче и частичной помощи при приеме пищи и/или питье, и/или требуется помощь при подготовке порции лекарств и/или их приеме	1			
9.4.	Нуждается в полном кормлении и соблюдении питьевого режима, и необходим полный контроль над приемом лекарств в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием	1,5			

10.	Мочеиспускание и дефекация	Баллы	Инт 1	Инт 2	Инт 3
10.1.	Контролирует или частично контролирует отправление естественных потребностей; самостоятельно пользуется туалетной комнатой; может самостоятельно поменять себе абсорбирующее белье	0			
10.2.	Частично контролирует естественные потребности. Нуждается в незначительной помощи при использовании абсорбирующего белья. Самостоятельно пользуется туалетной комнатой. Осуществляет гигиену после туалета самостоятельно	0,5			
10.3.	Частично контролирует естественные потребности. Нуждается в значительной помощи при использовании абсорбирующего белья или испытывает трудности при пользовании туалетной комнатой. Необходима помощь в осуществлении гигиены после туалета	1			
10.4.	Частично контролирует естественные потребности. Не может поменять себе абсорбирующее белье. Не может пользоваться туалетной комнатой, но может пользоваться санитарным креслом	1,5			

10.5.	Контролирует мочеиспускание и дефекацию, но не может пользоваться туалетом, не может поменять абсорбирующее белье в связи с тяжелым физическим состоянием	2			
10.6.	Не может пользоваться туалетом, не контролирует ни одно из отправления (и мочеиспускание, и дефекацию), не может поменять абсорбирующее белье в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием и полностью зависит от посторонней помощи	2			

11.	Присмотр	Баллы	Инт 1	Инт 2	Инт 3
11.1.	Не опасен для себя и для окружающих, когда остается один. Может исполнять жизненно важные функции, например, пить	0			
11.2.	Есть необходимость в частичном присмотре, требует регулярного внимания персонала, например, проведения позиционирования в кровати и/или регулярного наблюдения и поддержки при расстройствах поведения, памяти и т.д.	3			
11.3.	Опасен для себя и для окружающих, требуется постоянное наблюдение персонала	6			

12.	Слух	Баллы	Инт 1	Инт 2	Инт 3
12.1.	Хорошо слышит либо регулярно использует слуховой аппарат и не испытывает трудностей	0			
12.2.	Плохо слышит (для прослушивания радио включает его на полную громкость), испытывает затруднения при коммуникациях	0,5			
12.3.	Глухой	1			

13.	Опасное (пагубное) поведение. Наличие зависимостей	Баллы	Инт 1	Инт 2	Инт 3
13.1.	Поведение обычно/типично	0			
13.2.	Умеренно или не систематически проявляет враждебность или имеет приверженность к пагубным привычкам (алкоголь, табакокурение)	0,5			
13.3.	Часто и в тяжелой форме проявляет враждебность или приверженность к пагубным привычкам (алкоголизм и иные пагубные зависимости)	1			

14.	Наличие внешних ресурсов	Баллы	Инт 1	Инт 2	Инт 3
14.1.	Получает достаточную социальную поддержку от	0			

	семьи/родственников/друзей/соседей/религиозных или общественных организаций				
14.2.	Получает ограниченную социальную поддержку со стороны семьи/родственников/друзей/соседей/религиозных или общественных организаций	0,5			
14.3.	Нет поддержки со стороны семьи/родственников/друзей, есть только ограниченные социальные связи (например, соседи, общественные или религиозные организации)	1			

Интервью №1					
1.	Сумма баллов	Группа типизации	Типизацию провели	Должность	Подпись
Интервью №2					
2.	Сумма баллов	Группа типизации	Типизацию провели	Должность	Подпись
Интервью №3					
3.	Сумма баллов	Группа типизации	Типизацию провели	Должность	Подпись

Баллы, полученные в результате типизации, соотносятся с установленными диапазонами баллов в зависимости от степени снижения способности к самообслуживанию лиц, подлежащих типизации. В соответствии с указанными диапазонами баллов лица, подлежащие типизации, распределяются на шесть групп. Диапазоны баллов изменению не подлежат.

Для определения группы ухода используется таблица распределения лиц, подлежащих типизации, на группы по результатам типизации.

Группа типизации	0	1	2	3	4	5
Диапазон баллов	0 - 3	3,25 - 4,5	4,75 - 6	6,25 - 10,75	11 - 15,75	16 - 25
Снижение способности к самообслуживанию	отсутствует	легкое/небольшое	умеренное	сильное/значительное	очень сильное	тотальное
Рекомендуемое количество часов ухода в неделю	0	3	6	12	20	28

Описание групп ухода

Группа	Описание группы
Группа 0	Граждане, сохранившие самостоятельность в действиях повседневной жизни, способность к самообслуживанию и передвижению сохранена. Когнитивные функции не нарушены. Способны самостоятельно себя обслуживать и поддерживать свой быт на жизненно необходимом уровне. К ним относятся лица, способные выполнять трудовые функции
Группа 1	Наблюдается небольшое снижение способности к самообслуживанию и передвижению. Когнитивные функции не нарушены. Граждане нуждаются в ограниченной помощи для соблюдения личной гигиены, приготовления пищи и проведения уборки, самостоятельно используют абсорбирующие белье (урологические прокладки), самостоятельно передвигаются по дому, передвигаются вне дома и двора самостоятельно, но не могут нести сумки с тяжелыми покупками. Необходима незначительная помощь в уборке труднодоступных мест, помощь в развешивании постиранного белья. Необходима незначительная помощь для соблюдения личной гигиены (посторонняя помощь заключается в присутствии в квартире или пассивном наблюдении персонала для минимизации рисков травм). Необходима незначительная помощь в выполнении сложных действий при приготовлении горячей пищи
Группа 2	Способность к самообслуживанию и передвижению умеренно снижена. Когнитивные функции не нарушены. Граждане данной группы нуждаются в помощи в передвижении по дому, пользуются вспомогательными средствами реабилитации (ходунки, простые и 4-опорные трости). Самостоятельно используют абсорбирующее белье (прокладки и др.). Возможно выполнение частичной уборки в досягаемости руки человека. Необходима физическая помощь в поддержании быта на приемлемом уровне. Необходима частичная помощь в приготовлении пищи (содействие в приготовлении пищи). Могут испытывать трудности при подъеме по лестнице или быть не в состоянии самостоятельно подниматься по лестнице без посторонней помощи. Необходима помощь в передвижении вне дома на значительные расстояния (сопровождение пешком или на транспорте). Возможна потребность в небольшой помощи при одевании и обувании. Необходима частичная помощь при купании
Группа 3	Объединяет граждан со значительным снижением способности к самообслуживанию и передвижению вследствие заболеваний, последствий травм или врожденных дефектов, возрастных изменений. Когнитивные функции не нарушены либо имеется снижение когнитивных функций в легкой или умеренной степени. Могут самостоятельно приготовить простейшие блюда, но необходима значительная помощь в выполнении сложных действий при приготовлении горячей пищи. Принимают медикаменты самостоятельно или с незначительной помощью (иногда необходим контроль). Могут частично контролировать мочеиспускание и акт дефекации. Могут нуждаться в помощи при использовании абсорбирующего белья. Могут нуждаться в помощи при пользовании туалетом с посторонней помощью (нуждаться в помощи для сохранения равновесия, одевания, раздевания). Одевание и обувание возможно с частичной посторонней помощью. Необходима значительная помощь в уборке и стирке. Возможна помощь в передвижении по дому (могут использовать реабилитационное оборудование: ходунки, кресло-коляску). Необходимо сопровождение вне жилого помещения. Нуждаются в осуществлении покупок в магазинах и предоставлении услуг организациями. Нуждаются в помощи при купании (мытье труднодоступных частей тела). Могут нуждаться в помощи при умывании (причесывание, чистка зубов, бритье)

Группа 4	<p>У граждан данной группы наблюдается очень сильное снижение способности к самообслуживанию и передвижению, ведению домашнего хозяйства без посторонней помощи. Они нуждаются в помощи во многих видах деятельности повседневной жизни. Наблюдается снижение когнитивных функций в значительной степени без нарушения способности к передвижению. Степень зависимости человека от посторонней помощи приводит к выраженному ограничению одной из категорий жизнедеятельности либо их сочетанию. Часто нарушена способность ориентации во времени и в пространстве. Необходима значительная помощь в самообслуживании с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц. Самостоятельно не могут приготовить пищу, вести домашнее хозяйство, стирать и развешивать белье. Мобильность ограничена комнатой (кроватью и околоспальным пространством). Необходима помощь при переходе с кровати на стул. Пользуются инвалидной коляской, но нуждаются в помощи, чтобы сесть в коляску и/или передвигаться в ней по дому. Акт дефекации и мочеиспускание могут контролировать полностью или частично. Пользоваться туалетом могут с посторонней помощью либо самостоятельно использовать кресло-туалет около кровати или судно. Необходима значительная помощь при купании (умываются, причесываются, чистят зубы, бреются с посторонней помощью). Одеваются, обуваются только с посторонней помощью. Самостоятельно принимать медикаменты не в состоянии. Необходим контроль и подача лекарственных средств. При приеме пищи нуждаются в частичной помощи (подаче)</p>
Группа 5	<p>У лиц из данной группы наблюдается полная утрата способности к самообслуживанию и передвижению, и они полностью зависят от посторонней помощи. Часто имеются выраженные когнитивные расстройства. К данной группе также могут быть отнесены люди с сохраненными когнитивными функциями, но при этом нуждаются в постоянной посторонней помощи и уходе вследствие общего тяжелого физического состояния, обусловленного декомпенсацией одного или нескольких хронических заболеваний. Питание, умывание, купание, одевание осуществляются ухаживающим лицом или под его контролем. Не контролируют акты дефекации и мочеиспускания или в редких случаях контролируют их частично. Степень функциональности соответствует 1 группе инвалидности со стойким, значительно выраженным расстройством функций организма. Необходим постоянный уход, направленный на поддержание жизнедеятельности и профилактику осложнений имеющихся хронических заболеваний и маломобильного образа жизни</p>

**Определение степеней индивидуальной нуждаемости граждан
в предоставлении отдельных форм социального обслуживания**

Количество суммарных баллов по бланку функциональной диагностики	Степень зависимости от посторонней помощи	Группа ухода	Характеристика степеней индивидуальной нуждаемости / групп ухода	Формы социального обслуживания
0-3	Отсутствует	0	<p>Люди, сохранившие самостоятельность в действиях повседневной жизни, способность к самообслуживанию и передвижению сохранена. Люди из данной категории способны самостоятельно себя обслуживать и поддерживать свой быт на необходимом уровне. К ним относятся лица, способные выполнять трудовые функции. Когнитивные функции у данной</p>	<p>Не нуждается в социальном обслуживании на дому, в полустационарной и стационарной форме социального обслуживания.</p>

			категории людей не нарушены.	
3,25-4,5	Легкая	1	<p>Чаще всего, у людей из данной группы наблюдают небольшое снижение способности к самообслуживанию и передвижению.</p> <p>Объединяет людей, нуждающихся в ограниченной помощи для соблюдения личной гигиены, приготовления пищи и проведения уборки.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Когнитивные функции не нарушены. - Самостоятельно используют абсорбирующие белье (урологические прокладки). - Самостоятельно передвигаются по дому. - Передвигаются вне дома и двора самостоятельно, но не могут нести сумки с тяжелыми покупками. - Необходима незначительная помощь в уборке труднодоступных мест. - Помощь в развешивании постиранного белья. - Необходима незначительная помощь для соблюдения личной гигиены (посторонняя помощь заключается в присутствии в квартире или пассивном наблюдении персонала для минимизации рисков травм). - Необходима незначительная помощь в выполнении сложных действий при приготовлении горячей пищи. 	<p>Социальное обслуживание на дому.</p> <p>Социальное обслуживание в полустационарной форме.</p> <p>Социальное обслуживание с применением стационарозамещающих технологий.</p>
4,75-6	Умеренная	2	<p>Способность к самообслуживанию и передвижению умеренно снижена. Люди данной группы нуждаются в помощи в передвижении по дому, пользуются вспомогательными средствами реабилитации (ходунки, простые и 4-х опорные трости).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Когнитивные функции не нарушены. - Самостоятельно используют абсорбирующее бельё (прокладки и др.) - Возможно выполнение только частичной уборки в досягаемости руки человека. - Необходима физическая помощь в поддержании быта на приемлемом уровне. - Необходима частичная помощь в приготовлении пищи (содействие в приготовлении пищи). 	<p>Социальное обслуживание на дому.</p> <p>Социальное обслуживание в полустационарной форме. Социальное обслуживание с использованием стационарозамещающих технологий.</p> <p>Стационарная форма социального обслуживания ¹</p>

¹ При наличии одного из следующих факторов риска: отсутствие жилья, аварийное состояние жилья, проживание в доме без удобств; отсутствие родственников или наличие причин, обуславливающих невозможность ухода со стороны родственников.

			<ul style="list-style-type: none"> - Могут испытывать трудности при подъеме по лестнице или быть не в состоянии самостоятельно подниматься по лестнице без посторонней помощи. - Необходима помощь в передвижении вне дома на значительные расстояния (сопровождение пешком или на транспорте). - Возможна потребность в небольшой помощи при одевании и обувании. - Необходима частичная помощь при купании. 	
6,25-10,75	Сильная	3	<p>Объединяет граждан со значительным снижением способности к самообслуживанию и передвижению вследствие заболеваний, последствий травм или врожденных дефектов, возрастных изменений. Когнитивные функции не нарушены либо имеется снижение когнитивных функций в легкой или умеренной степени. Могут самостоятельно приготовить простейшие блюда, но необходима значительная помощь в выполнении сложных действий при приготовлении горячей пищи. Принимают медикаменты самостоятельно или с незначительной помощью (иногда необходим контроль). Могут частично контролировать мочеиспускание и акт дефекации. Могут нуждаться в помощи при использовании абсорбирующего белья. Могут нуждаться в помощи при пользовании туалетом с посторонней помощью (нуждаться в помощи для сохранения равновесия, одевания, раздевания). Одевание и обувание возможно с частичной посторонней помощью. Необходима значительная помощь в уборке и стирке. Возможна помощь в передвижении по дому (могут использовать реабилитационное оборудование: ходунки, кресло-коляску). Необходимо сопровождение вне жилого помещения. Нуждаются в осуществлении покупок в магазинах и предоставлении услуг организациями. Нуждаются в помощи при купании (мытье труднодоступных частей тела). Могут нуждаться в помощи при умывании (причесывание, чистка зубов, бритье)</p>	<p>Социальное обслуживание на дому. Социальное обслуживание в полустационарной форме. Социальное обслуживание с использованием стационарозамещающих технологий. Стационарная форма социального обслуживания¹</p>
11-15,75	Очень сильная	4	<p>У лиц из данной группы наблюдается полная утрата способности к самообслуживанию и передвижению, и они полностью зависят от посторонней помощи.</p> <p>У граждан данной группы наблюдается очень сильное снижение способности к самообслуживанию и передвижению, ведению домашнего хозяйства без</p>	<p>Социальное обслуживание на дому. Социальное обслуживание в полустационарной форме. Социальное обслуживание с использованием стационарозамещающих</p>

			<p>посторонней помощи. Они нуждаются в помощи во многих видах деятельности повседневной жизни. Наблюдается снижение когнитивных функций в значительной степени без нарушения способности к передвижению. Степень зависимости человека от посторонней помощи приводит к выраженному ограничению одной из категорий жизнедеятельности либо их сочетанию. Часто нарушена способность ориентации во времени и в пространстве. Необходима значительная помощь в самообслуживании с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц. Самостоятельно не могут приготовить пищу, вести домашнее хозяйство, стирать и развешивать белье. Мобильность ограничена комнатой (кроватью и околоспальным пространством). Необходима помощь при переходе с кровати на стул. Пользуются инвалидной коляской, но нуждаются в помощи, чтобы сесть в коляску и/или передвигаться в ней по дому. Акт дефекации и мочеиспускание могут контролировать полностью или частично. Пользоваться туалетом могут с посторонней помощью либо самостоятельно использовать кресло-туалет около кровати или судно. Необходима значительная помощь при купании (умываются, причесываются, чистят зубы, бреются с посторонней помощью). Одеваются, обуваются только с посторонней помощью. Самостоятельно принимать медикаменты не в состоянии. Необходим контроль и подача лекарственных средств. При приеме пищи нуждаются в частичной помощи (подаче)</p>	<p>технологий. Стационарная форма социального обслуживания.</p>
16-25	Тотальная	5	<p>У лиц из данной группы наблюдается полная утрата способности к самообслуживанию и передвижению, и они полностью зависят от посторонней помощи. Часто имеются выраженные когнитивные расстройства. К данной группе также могут быть отнесены люди с сохраненными когнитивными функциями, но при этом нуждаются в постоянной посторонней помощи и уходе вследствие общего тяжелого физического состояния, обусловленного декомпенсацией одного или нескольких хронических заболеваний. Питание, умывание, купание, одевание осуществляются ухаживающим лицом или под его</p>	<p>Социальное обслуживание на дому. Социальное обслуживание в полустационарной форме. Социальное обслуживание с использованием стационарозамещающих технологий. Стационарная форма социального обслуживания.</p>

			контролем. Не контролируют акты дефекации и мочеиспускания или в редких случаях контролируют их частично. Степень функциональности соответствует 1 группе инвалидности со стойким, значительно выраженным расстройством функций организма. Необходим постоянный уход, направленный на поддержание жизнедеятельности и профилактику осложнений имеющихся хронических заболеваний и маломобильного образа жизни	
--	--	--	---	--

Приложение № 3
к приказу ОБУССОКО Суджанский
психоневрологический интернат
от 11 ноября 2020 № 192

ПОЛОЖЕНИЕ О КОМИССИИ ПО ОЦЕНКЕ СТЕПЕНИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ НУЖДАЕМОСТИ (ТИПИЗАЦИИ) ГРАЖДАН В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ОТДЕЛЬНЫХ ФОРМ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящее положение определяет основные задачи, права, порядок формирования и деятельности Комиссии по оценке степени индивидуальной нуждаемости (типизации) граждан в предоставлении отдельных форм социального обслуживания (далее - Комиссия).

Комиссия является постоянно действующим совещательным органом при организациях социального обслуживания Курской области (далее - организации социального обслуживания).

Комиссия создается в целях:

– определения степени индивидуальной нуждаемости (типизации) граждан в предоставлении отдельных форм социального обслуживания.

Комиссия в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами и иными нормативными правовыми актами Курской области.

II. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ РАБОТЫ КОМИССИИ

Основными задачами работы Комиссии являются:

– оценка степени индивидуальной нуждаемости (типизации) граждан в предоставлении отдельных форм социального обслуживания;

- оформление бланков типизации;
- установление для граждан рекомендуемого перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг;
- составление индивидуальной программы предоставления социальных услуг и индивидуального плана ухода;
- рассмотрение результатов реализованной индивидуальной программы предоставления социальных услуг и индивидуального плана ухода;
- рассмотрение спорных вопросов и жалоб при предоставлении социального обслуживания.

III. ПРАВА КОМИССИИ

Комиссия имеет право:

- осуществлять проверку полноты и достоверности сведений, представленных гражданином (законным представителем);
- запрашивать у гражданина (законного представителя) документы и сведения, необходимые для принятия обоснованного решения.

IV. ПОРЯДОК ФОРМИРОВАНИЯ КОМИССИИ

Количественный состав Комиссии составляет от 5 до 7 человек.

Персональный состав Комиссии состоит из:

- руководителя организации социального обслуживания либо заместителя руководителя организации социального обслуживания;
- заведующих отделениями организации социального обслуживания;
- врача, юриста-консультанта, психолога организации социального обслуживания (при наличии штатной единицы).

Состав Комиссии утверждается приказом руководителя организации социального обслуживания.

Член Комиссии может выйти из состава Комиссии на основании письменного заявления.

Член Комиссии может быть исключен из состава Комиссии по решению Комиссии в случаях, если он не участвовал в работе Комиссии более 6 месяцев непрерывно.

Состав Комиссии пересматривается по мере необходимости.

Деятельность Комиссии осуществляется на безвозмездной основе.

V. ПОРЯДОК РАБОТЫ КОМИССИИ

Председателем Комиссии является руководитель организации социального обслуживания (в случае его отсутствия - заместитель

руководителя, либо исполняющий обязанности), который:

- организует работу Комиссии и председательствует на его заседаниях; подписывает акты оценки степени индивидуальной нуждаемости (типизации) граждан в предоставлении социального обслуживания;
- осуществляет иные полномочия по обеспечению деятельности Комиссии.

Члены Комиссии имеют право:

- предлагать кандидатуры лиц для участия в заседаниях Комиссии;
- участвовать в подготовке материалов к заседаниям Комиссии;
- высказывать особое мнение по вопросам, рассматриваемым на заседаниях Комиссии;
- вносить предложения по вопросу формирования экспертных и рабочих групп, создаваемых Комиссией;
- осуществлять иные полномочия в рамках деятельности Комиссии.

Для обеспечения деятельности Комиссии назначается секретарь Комиссии – заведующий либо специалист структурного подразделения организации социального обслуживания.

Секретарь Комиссии:

- составляет бланки типизации;
- уведомляет членов Комиссии о дате и времени предстоящего заседания.

Заседания Комиссии проводятся при наличии заявления и соответствующих документов о принятии на социальное обслуживание, а также в случае окончания срока действия договора о социальном обслуживании, изменений условий договора о предоставлении социальных услуг в части изменений количества и времени оказания социальных услуг, формы и продолжительности предоставления социальных услуг.

Заседания Комиссии являются правомочными, если на нем присутствуют более половины общей численности членов Комиссии.

Решения Комиссии принимаются простым большинством голосов присутствующих членов.

Комиссия вправе принимать решения в отсутствие гражданина (законного представителя).

Отчет о контроле качества проведения типизации

№ п/п	Ф.И.О. гражданина	Дата оценки зависимости от посторонней помощи	Общее количество баллов, группа ухода	Ф.И.О. типизаторов	Дата проверки качества	Общее количество баллов, группа ухода	Расхождение в баллах	Переход в другую группу
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Должность специалиста, проводившего
контроль

подпись

расшифровка подписи