



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО
РАЗВИТИЯ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(МИНТРУД ОБЛАСТИ)**

П Р И К А З

от 13 августа 2019 г. № 192

г. Ростов-на-Дону

**О реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного
ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами**

В целях реализации мероприятий национального проекта «Демография», утвержденного президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам 24.12.2018, регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение», утвержденного Губернатором Ростовской области В.Ю. Голубевым от 13.12.2018, **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1.1. Бланк функциональной диагностики для определения дефицитов в самообслуживании, выраженности когнитивной дисфункции и иных факторов, влияющих на организацию ухода в форме социального обслуживания на дому, оценки способности к самообслуживанию получателей социальных услуг, согласно приложению № 1.

1.2. Бланк функциональной диагностики для определения дефицитов в самообслуживании, выраженности когнитивной дисфункции и иных факторов, влияющих на организацию ухода в форме стационарного обслуживания, оценки

способности к самообслуживанию получателей социальных услуг, согласно приложению № 2.

1.3. Инструкцию по оценке способности к самообслуживанию получателя социальных услуг согласно приложению № 3.

1.4. Перечень муниципальных образований Ростовской области, вступающих в реализацию пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на территории Ростовской области, по годам согласно приложению № 4.

2. Управлению организации социального обслуживания (Ермакова - Сосновская Н.И.) довести настоящий приказ до сведения организаций социального обслуживания и подведомственных учреждений социального обслуживания населения пилотных территорий Ростовской области.

3. Организациям социального обслуживания и подведомственным учреждениям социального обслуживания населения Ростовской области, участвующим в 2019 году в реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на территории Ростовской области, в срок до 15.09.2019 провести оценку способности к самообслуживанию получателей социальных услуг.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра труда и социального развития Ростовской области Порядочную О.В.

Министр

Е.В. Елисеева

Приказ вносит
отдел по делам ветеранов и нестационарных форм обслуживания управления
организации социального обслуживания

Бланк функциональной диагностики
для определения дефицитов в самообслуживании, выраженности когнитивной
дисфункции и иных факторов, влияющих на организацию ухода в форме
социального обслуживания на дому, оценки способности к самообслуживанию
получателей социальных услуг

Фамилия Имя Отчество _____

Дата рождения _____ СНИЛС _____
Дата: _____ Дата: _____ Дата: _____

1. Передвижение вне дома	Баллы	Интервью №1	Интервью №2	Интервью №3
1.1. Выходит из дома без проблем	0			
1.2. Не выходит из дома зимой	0,75			
1.3. Выходит из дома, но не может сам нести сумки с покупками	0,75			
1.4. Выходит из дома только с сопровождающим	1			
1.5. Вообще не выходит из дома	2			
2. Уборка квартиры	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
2.1. Убирает квартиру без труда	0			
2.2. Сам вытирает пыль, но нуждается в небольшой помощи при выполнении всей остальной уборки	0,5			
2.3. Сам вытирает пыль, но нуждается в значительной помощи при выполнении остальной уборки. Тяжелую уборку, например, мытье ванной, унитаза выполнять не может	1			
2.4. Не в состоянии выполнять никаких работ по уборке дома	2			
3. Стирка	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
3.1. Не нуждается в помощи при стирке и/или самостоятельно пользуется машиной-автоматом, а также вынимает, развешивает и гладит	0			
3.2. В состоянии делать мелкую стирку вручную, но нуждается в помощи в более крупной стирке, отжимании или развешивании белья, глажке и/или в помощи при пользовании машиной-автоматом	0,5			
3.3. Нуждается в помощи при любой стирке	1			
4. Приготовление пищи	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
4.1. Не нуждается в помощи при приготовлении горячей пищи	0			
4.2. Нуждается в частичной помощи в процессе приготовления пищи	1			
4.3. Необходима помощь во всем процессе приготовления пищи, а также мытье посуды после приготовления пищи	2			

5. Передвижение по дому	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
5.1. Самостоятельно передвигается по дому	0			
5.2. Передвигается самостоятельно с помощью приспособления (трость, ходунки)	0			
5.3. Передвигается с помощью приспособления или без него, и нуждается в посторонней помощи при ходьбе или вставании	0,5			
5.4. Передвигается с помощью инвалидной коляски. Способен сам сесть в коляску и передвигаться в ней по дому	0,5			
5.5. На кровати садится самостоятельно либо с небольшой помощью. Пользуется инвалидной коляской, но нуждается в помощи, чтобы пересесть в коляску и передвигаться в ней по дому	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. Лежачий	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 - в надевании носков, обуви, застегивании пуговиц	0,5			
7.3. Нуждается в значительной помощи при одевании (не может надеть белье, брюки, кофту или сорочку)	1			
8. Личная гигиена	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
8.1. Моется без посторонней помощи	0			
8.2. Требуется присутствие другого человека при купании (например, боится, что ему станет плохо в ванной, плохо ориентируется). Умывается самостоятельно	0,5			
8.3. Нуждается в небольшой помощи (в получении воды нужной температуры, бритье, мытье головы, ног, умывании лица, чистке зубов)	1			
8.4. Нуждается в активной помощи при выполнении некоторых действий (например, мытье интимных частей тела или спины)	1,5			
8.5. Необходимо полностью умывать и купать клиента в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием	2			

9. Прием пищи 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 помощи для подачи и разогревания 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 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. Мочиспускание и дефекация	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
10.1. Контролирует и/или частично не контролирует отправление естественных потребностей; самостоятельно пользуется туалетной комнатой, может самостоятельно поменять себе абсорбирующее белье	0			
10.2. Частично контролирует естественные потребности (возможно ночное недержание). Самостоятельно пользуется туалетной комнатой. Нуждается в незначительной помощи при использовании абсорбирующего белья	0,5			
10.3. Частично контролирует естественные потребности. Нуждается в помощи при использовании абсорбирующего белья и/или испытывает трудности при пользовании туалетной комнатой	1			
10.4. Частично контролирует естественные потребности. Не может поменять себе абсорбирующее белье. Не может пользоваться туалетной комнатой	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 отпавлений (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, когда остается один (для обеспечения исполнения клиентом различных жизненно важных функций) и/или можно оставить одного на несколько часов или ночь	3			
11.3. Опасен для себя и для окружающих когда остается один, требуется постоянное присутствие постороннего человека	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. Наличие опасности в районе проживания или доме	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
13.1. В доме и в районе проживания безопасно	0			
13.2. Существует опасность в доме и/или районе проживания. Есть физическая опасность, антисанитария, жестокое обращение - но возможна помощь	0,5			
13.3. Существует опасность в доме и/или районе проживания. Есть физическая опасность, антисанитария, жестокое обращение - помощь не доступна	1			

14. Наличие внешних ресурсов	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
14.1. Получает достаточную социальную поддержку от семьи/родственников/друзей/соседей/религиозных или общественных организаций	0			
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			

Диагностику провели:

(должность, наименование организации)

(подпись)

(расшифровка)

(должность, наименование организации)

(подпись)

(расшифровка)

Дата следующей плановой проверки:

Исполняющий обязанности начальника
отдела по делам ветеранов и нестационарных
форм обслуживания

Н.В. Вержбицкая

Бланк функциональной диагностики
для определения дефицитов в самообслуживании, выраженности когнитивной
дисфункции и иных факторов, влияющих на организацию ухода в форме
стационарного обслуживания, оценки способности к самообслуживанию
получателей социальных услуг

Фамилия Имя Отчество _____

Дата рождения _____ СНИЛС _____
Дата: _____ Дата: _____ Дата: _____

1. Передвижение вне дома	Баллы	Интервью №1	Интервью №2	Интервью №3
1. Выходит из здания без проблем	0			
2. Не выходит из дома зимой	0,75			
3. Выходит из здания только с сопровождающим	1			
4. Вообще не выходит из здания	2			
2. Способность выполнять уборку и поддерживать порядок	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Убирает жилье без труда, может выполнять влажную уборку	0			
2. Сам вытирает пыль, наводит порядок, поддерживает чистоту в комнате	0,5			
3. Нуждается в значительной помощи для наведения порядка в комнате	1			
4. Не в состоянии выполнять никаких работ по наведению порядка	2			
3. Стирка	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Не нуждается в помощи при стирке	0			
2. В состоянии делать мелкую стирку вручную, но нуждается в помощи в более крупной стирке	0,5			
3. Нуждается в помощи при любой стирке	1			
4. Приготовление пищи	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Не нуждается в помощи при приготовлении горячей пищи	0			
2. Нуждается в частичной помощи в процессе приготовления горячей пищи и обращении с кипятком, но может самостоятельно готовить холодные блюда	1			
3. Не в состоянии приготовить пищу	2			

5. Передвижение по дому	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Самостоятельно передвигается по дому	0			
2. Передвигается самостоятельно с помощью приспособления (трость, ходунки)	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. На кровати садится самостоятельно либо с небольшой помощью. Пользуется инвалидной коляской, но нуждается в помощи, чтобы пересесть в коляску и передвигаться в ней по дому	1			
6. Полностью зависим при передвижении и перемещении; Все дневное время проводит сидя в кровати, в кресле или кресле-коляске	1,5			
7. Полностью зависим при передвижении и перемещении. Лежачий.	1,5			
6. Падения в течение последних трех месяцев	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Не падает	0			
2. Не падает, но ощущает тревогу по поводу возможных падений	0			
3. Падает, но может встать самостоятельно	0			
4. Иногда падает и не может встать без посторонней помощи (минимум три раза в последние три месяца)	0,5			
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
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	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Моется без посторонней помощи	0			
2. Требуется наблюдение персонала при купании в душевой/санитарной комнате, при этом моется самостоятельно. Умывается полностью самостоятельно.	0,5			
3. Нуждается в частичной помощи персонала при купании (в получении воды нужной температуры, мытье головы, ног), а также в бритье. Умывается (моет лицо, чистит зубы) самостоятельно.	1			
4. Нуждается в активной помощи персонала при купании, например, мытье интимных частей тела или спины и/или нужна помощь при умывании, чистке зубов.	1,5			
5. Необходимо полностью умывать и купать клиента 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
1. Ест и пьет без посторонней помощи и не нуждается в помощи при принятии лекарств	0			
2. Ест и пьет без посторонней помощи, но нуждается в подаче и разогревании пищи и/или подготовки порции лекарств	0,5			
3. Нуждается в подаче и частичной помощи при приеме пищи и/или питье и/или требуется помощь при подготовке порции лекарств и их приеме	1			
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. Мочепускание и дефекация	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Контролирует или частично контролирует отправление естественных потребностей; самостоятельно пользуется туалетной комнатой, может самостоятельно менять себе абсорбирующее белье	0			
2. Частично контролирует естественные потребности (возможно ночное недержание). Самостоятельно пользуется туалетной комнатой. Нуждается в незначительной помощи при использовании абсорбирующего белья	0,5			
3. Частично контролирует естественные потребности. Нуждается в помощи при использовании абсорбирующего белья. И/или испытывает трудности при пользовании туалетной комнатой	1			
4. Частично контролирует естественные потребности. Не может поменять себе абсорбирующее белье. Не может пользоваться туалетной комнатой, но может пользоваться санитарным креслом	1,5			
5. Контролирует мочеиспускание и дефекацию, но не может пользоваться туалетом, не может поменять абсорбирующее белье в связи с тяжелым физическим состоянием	2			
6. Не может пользоваться туалетом, не контролирует ни одно из отпавлений (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
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, требует регулярного внимания персонала, например, проведения позиционирования в кровати и/или регулярного наблюдения и поддержки при расстройствах поведения, памяти и других	3			
3. Опасен для себя и для окружающих, требуется постоянное наблюдение персонала.	6			

12. Слух	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
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			
13. Опасное (пагубное поведение). Наличие зависимостей	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Поведение обычно / типично	0			
2. Умеренно или не систематически проявляет враждебность или имеет приверженность к пагубным привычкам (алкоголь, табакокурение)	0,5			
3. Часто и в тяжелой форме проявляет враждебность или приверженность к пагубным привычкам (алкоголь, табакокурение).	1			

14. Наличие внешних ресурсов	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Получает достаточную социальную поддержку от семьи/родственников/друзей/соседей/религиозных или общественных организаций.	0			
2. Получает ограниченную социальную поддержку со стороны семьи/ родственников/ друзей/ соседей/ религиозных или общественных организаций.	0,5			
3. Нет поддержки со стороны семьи/ родственников/ друзей, есть только ограниченные социальные связи (например, соседи, общественные или религиозные организации).	1			

Диагностику провели:

(должность, наименование организации)

(подпись)

(расшифровка)

(должность, наименование организации)

(подпись)

(расшифровка)

Дата следующей плановой проверки:

Исполняющий обязанности начальника
отдела по делам ветеранов и нестационарных
форм обслуживания

Н.В. Вержбицкая

Инструкция по оценке способности к самообслуживанию получателя
социальных услуг

1. Настоящая инструкция разработана для сбора и систематизации сведений в целях определения дефицитов в самообслуживании, выраженности когнитивной дисфункции и иных факторов, влияющих на организацию социального обслуживания граждан, нуждающихся в долговременном уходе (далее - получатели социальных услуг).

Типизация получателя социальных услуг проводится с целью определения степени его зависимости от посторонней помощи при выполнении повседневных бытовых действий, неспособности ухаживать за собой и необходимости в присмотре. В результате проведенного интервью будет получена информация о том, насколько получатель социальных услуг зависит от посторонней помощи и насколько способен к самообслуживанию.

2. Бланк функциональной диагностики для определения дефицитов в самообслуживании, выраженности когнитивной дисфункции и иных факторов, влияющих на организацию ухода (далее - БФД) разработан с целью определения дефицитов в самообслуживании, выраженности когнитивной дисфункции и иных факторов, влияющих на организацию ухода за получателем услуги.

За основу БФД взяты понятия IADL - инструментальные бытовые действия (цель - помощь при ведении домашнего хозяйства) и ADL - уход за собой (цель - персональный уход и наблюдение).

В процессе оценки способности к самообслуживанию получателя социальных услуг отмечаются пункты в БФД, которые максимально полно соответствуют ответам на вопросы. Отмеченные пункты определяются баллами, которые в сумме определяют группу ухода. Если проставлен балл, отличный от нуля, то это означает, что в этой сфере жизнедеятельности (в уходе за собой или ведении домашнего хозяйства, нуждаемости в присмотре) получатель социальных услуг зависит от посторонней помощи. Степень зависимости коррелирует с увеличением балла.

Предоставление социальных услуг распределяется в зависимости от способности к самообслуживанию и передвижению по группам ухода согласно таблице № 1 .

Таблица № 1

Описание групп ухода

Степень зависимости	Описание группы
Группа 0	Люди, полностью сохранившие самостоятельность в действиях повседневной жизни, способность к самообслуживанию и передвижению сохранена. Люди из данной группы способны самостоятельно себя обслуживать и поддерживать свой быт на необходимом уровне. К ним относятся лица, способные выполнять трудовые функции. Когнитивные функции у данной категории людей не нарушены.

Группа 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> <p>Когнитивные функции не нарушены.</p> <p>Самостоятельно используют абсорбирующие белье (урологические прокладки).</p> <p>Самостоятельно передвигаются по дому.</p> <p>Передвигаются вне дома и двора самостоятельно, но не могут нести сумки с тяжелыми покупками.</p> <p>Необходима незначительная помощь в уборке труднодоступных мест.</p> <p>Помощь в развешивании постиранного белья.</p> <p>Необходима незначительная помощь для соблюдения личной гигиены (посторонняя помощь заключается в присутствии в квартире или пассивном наблюдении персонала для минимизации рисков травм).</p> <p>Необходима незначительная помощь в выполнении сложных действий при приготовлении горячей пищи.</p>
Группа 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> <p>Когнитивные функции не нарушены. Самостоятельно используют абсорбирующее белье (прокладки и другие средства).</p> <p>Возможно выполнение только частичной уборки в досягаемости руки человека.</p> <p>Необходима физическая помощь в поддержании быта на приемлемом уровне.</p> <p>Необходима частичная помощь в приготовлении пищи (содействие в приготовлении пищи).</p> <p>Могут испытывать трудности при подъеме по лестнице или быть не в состоянии самостоятельно подниматься по лестнице без посторонней помощи.</p> <p>Необходима помощь в передвижении вне дома на значительные расстояния (сопровождение пешком или на транспорте).</p> <p>Возможна потребность в небольшой помощи при одевании и обувании. Необходима частичная помощь при купании.</p>
Группа 3	<p>Объединяет людей со значительным снижением способности к самообслуживанию и передвижению, вследствие заболеваний, последствий травм или врожденных дефектов, возрастных изменений.</p> <p>Когнитивные функции людей данной группы чаще всего не нарушены, либо имеется снижение когнитивных функций в легкой или умеренной степени.</p> <p>Люди из данной группы нуждаются в помощи ежедневно для выполнения действий повседневной жизни.</p> <p>Могут самостоятельно приготовить простейшие блюда, но необходима значительная помощь в выполнении сложных действий при приготовлении горячей пищи.</p> <p>Принимают медикаменты самостоятельно или с незначительной помощью (иногда необходим контроль).</p> <p>Могут частично контролировать мочеиспускание и акт дефекации. Необходима помощь при использовании абсорбирующего белья. Пользуются туалетом с посторонней помощью (нуждаются в помощи для сохранения равновесия, одевания, раздевания).</p> <p>Одевание и обувание возможно с частичной посторонней помощью.</p> <p>Необходима значительная помощь в уборке и стирке.</p> <p>Необходима помощь в передвижении по дому (могут использовать реабилитационное оборудование - ходунки, кресло-коляску).</p> <p>Необходимо сопровождение вне дома.</p> <p>Нуждаются в осуществлении покупок в магазинах и предоставлении услуг организациями.</p> <p>Нуждаются в помощи при купании и умывании (причесывание, чистка зубов, мытье трудно доступных частей тела).</p>

Группа 4	<p>У людей 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. К данной группе можно отнести людей со снижением когнитивных функций в значительной степени без нарушения способности к передвижению. И в том, и в другом случае, степень зависимости человека от посторонней помощи приводит к выраженному ограничению одной из категорий жизнедеятельности либо их сочетанию.</p> <p>Часто нарушена способность ориентации во времени и в пространстве.</p> <p>Необходима значительная помощь в самообслуживании с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц:</p> <p>одевание/ купание/ прием пищи/ соблюдение питьевого режима/ контроль приема лекарств/ помощь в использовании абсорбирующего белья/ передвижение по дому.</p> <p>Самостоятельно не могут приготовить пищу, вести домашнее хозяйство, стирать и развешивать белье.</p> <p>Мобильность ограничена комнатой (кроватью и около кроватным 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.</p> <p>Акт дефекации и мочеиспускание могут контролировать полностью или частично. Пользоваться туалетом могут с посторонней помощью либо самостоятельно использовать кресло-туалет около кровати или судно.</p> <p>Необходима значительная помощь при купании (умываются, причесываются, чистят зубы, бреются с посторонней помощью).</p> <p>Одеваются, обуваются только с посторонней помощью.</p> <p>Самостоятельно принимать медикаменты не в состоянии. Необходим контроль и подача лекарственных средств.</p> <p>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.</p> <p>У людей, объединенных в эту группу, 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.</p> <p>Питание, умывание, купание, одевание - осуществляются ухаживающим лицом или под его контролем.</p> <p>Не контролируют акты дефекации и мочеиспускания или в редких случаях контролируют их частично.</p> <p>Степень функциональности соответствует 1 группе инвалидности со стойким, значительно выраженным расстройством функций организма</p> <p>Необходим постоянный уход, направленный на поддержание жизнедеятельности и профилактику осложнений имеющихся хронических заболеваний и маломобильного образа жизни.</p>

3. При определения степени зависимости от посторонней помощи при выполнении повседневных бытовых действий используются следующие ключевые функции, необходимые для ведения домашнего хозяйства:

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

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

3.3. Способность стирать (пользоваться стиральной машиной), включая

закладывание и вынимание белья, развешивание и глажку.

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

3.5. Способность читать, смотреть, выполнять бытовые действия.

4. С целью оценки степени зависимости от посторонней помощи используются следующие основные навыки ухода за собой, без которых качество жизни нельзя признать удовлетворительным:

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

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

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

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

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

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

6. Падение гражданина и оценка рисков их повторений проводится посредством обсуждения падений.

Необходимо понимание, что получатель социальных услуг осознает риски падений.

Основная цель - оценить примерную зависимость от посторонней помощи в ситуациях, когда риски падений высоки, например, зимой на улице, дома при желании достать что-либо с верхних полок.

7. Выраженность когнитивной дисфункции «Присмотр» определяется по возможности оставаться долго одному без риска причинения вреда себе, способности осознанно утолить жажду, позвать на помощь, а также по ориентировке во времени и пространстве.

Следует обратить внимание на грубость или повышенную тревожность.

Важно наблюдать наличие активной позиции по отношению к своему здоровью и собственной жизни в целом.

Важнейшей частью диагностики является определение степени формальной/неформальной поддержки как ресурса (родных, соседей, иных граждан и организаций) либо констатация социальной изоляции (потребность в общении).

8. При распределении часов для предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, без учета семейного статуса, учитываются показатели согласно таблице № 2.

Таблица № 2

Группа ухода	0	1	2	3	4	5
Количество суммарных баллов по БФД	0-3	3,25-4,5	4,75-6	6,25 10,75	11-15,75	16-25
Снижение способности к самообслуживанию	отсутствует	легкое	умеренное	сильное	очень сильное	тотальное
Рекомендуемое количество часов в неделю на одного получателя	0	3	6	12	20	28

9. При распределении часов для предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, с учетом семейного статуса, учитываются показатели согласно таблице № 3.

Таблица № 3

Группа ухода	0	1	2	3	4	5
Количество суммарных баллов по БФД	0-3	3,25-4,5	4,75-6	6,25 10,75	11-15,75	16-25
Рекомендуемое количество часов в неделю на одного получателя социальных услуг, проживающего в семье	0	0	0	4	8	12
Рекомендуемое количество часов в неделю на одного получателя социальных услуг, проживающего в одинокой семье	0	0	4	10	14	18
Рекомендуемое количество часов в неделю на одинокого получателя социальных услуг	0	4	8	16	20	28

Исполняющий обязанности начальника
отдела по делам ветеранов и нестационарных
форм обслуживания

Н.В. Вержбицкая

Приложение № 4 к
приказу минтруда области
от «13 августа 2019г» №192

Перечень муниципальных образований, вступающих в реализацию пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на территории Ростовской области, по годам

2019 год

Аксайский район, Неклиновский район, город Таганрог, город Донецк.

2020 год

Белокалитвинский район, Егорлыкский район, Куйбышевский район, Пролетарский район, город Азов, город Каменск-Шахтинский, город Новошахтинск, город Ростов-на-Дону.

2021 год

Волгодонской район, Дубовский район, Заветинский район, Зимовниковский район, Орловский район, город Батайск, город Волгодонск, город Гуково, город Зверево, город Шахты.

2022 год

все муниципальные образования Ростовской области

Исполняющий обязанности начальника
отдела по делам ветеранов и нестационарных
форм обслуживания

Н.В. Вержбицкая