

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА, ЗАНЯТОСТИ И СОЦИАЛЬНОГО  
РАЗВИТИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

**П Р И К А З**

от «25» декабря 2023 г.

№ 48 103-29/159

г. Грозный


**Об утверждении порядка межведомственного взаимодействия, в том числе информационного взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в Чеченской Республике**

В целях реализации пункта 1.4 Плана мероприятий («дорожной карты») по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе в Чеченской Республике, утвержденного распоряжением Правительства Чеченской Республики от 18 августа 2023 года № 258-р, п р и к а з ы в а е м:

1. Утвердить прилагаемый Порядок межведомственного взаимодействия, в том числе информационного взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого и инвалидами, нуждающимися в уходе, в Чеченской Республике.

2. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Министр труда, занятости и  
социального развития  
Чеченской Республики

 У.Ц. Баширов

Министр здравоохранения  
Чеченской Республики

 А.Р. Алханов

Приложение  
к приказу Министерства труда,  
занятости и социального развития  
Чеченской Республики и Министерства  
здравоохранения Чеченской  
Республики  
от 25.12.23 / \_\_\_\_\_ № 03-29/159

**Порядок  
межведомственного взаимодействия, в том числе информационного  
взаимодействия участников системы долговременного ухода за  
гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в  
Чеченской Республике**

**1. Общие положения**

1.1 Настоящий Порядок межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в Чеченской Республике (далее - система долговременного ухода) разработан в соответствии с распоряжением Правительства Чеченской Республики от 23 октября 2023 года № 308-р «Об утверждении модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, реализуемой на территории Чеченской Республики» и устанавливает порядок и формы межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода.

1.2 Участниками системы долговременного ухода (далее - участники), участвующими в межведомственном взаимодействии являются:

а) Министерство труда, занятости и социального развития Чеченской Республики, Министерство здравоохранения Чеченской Республики (далее соответственно - Минтруд ЧР, Минздрав ЧР, совместно - уполномоченные органы);

б) уполномоченные организации, расположенные на территории Чеченской Республики:

организации социального обслуживания независимо от организационно-правовой формы (далее - поставщики социальных услуг);

медицинские организации, подведомственные Минздраву ЧР (далее - медицинские организации);

региональный координационный центр - подразделение, созданное на базе государственного бюджетного учреждения «Центр охраны труда в Чеченской Республике» (далее - региональный координационный центр);

территориальные координационные центры - подразделения, созданные на базе следующих организаций: государственного казенного учреждения «Отдел труда и социального развития» г. Аргун, государственного казенного учреждения «Отдел труда и социального развития» Ахматовского района города Грозного, государственного казенного учреждения «Отдел труда и

социального развития» Наурского района, государственного казенного учреждения «Отдел труда и социального развития» Висаитовского района города Грозного (далее - территориальные координационные центры).

1.3 Для обеспечения межведомственного взаимодействия используются ведомственные информационные системы уполномоченных органов, а также система электронного межведомственного взаимодействия.

1.4 Объектом межведомственного взаимодействия является информация о гражданах, нуждающихся в уходе, полностью или частично утративших способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, нуждающихся в долговременном уходе, получающих медицинскую помощь в медицинских организациях и (или) социальные услуги у поставщиков социальных услуг, а также выявленных в ходе межведомственного взаимодействия.

## **2. Условия межведомственного взаимодействия и координация действий участников межведомственного взаимодействия**

2.1 Информационный обмен между участниками межведомственного взаимодействия осуществляется на бумажных и электронных носителях в соответствии с требованиями Федерального закона 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», статьи 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьи 6 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

### **2.2 Участники межведомственного взаимодействия:**

несут ответственность за достоверность предоставляемой информации в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и законодательством Чеченской Республики;

несут ответственность за разглашение либо иные последствия передачи такой информации третьим лицам в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и законодательством Чеченской Республики;

обязаны обеспечить безопасность хранения информации и защиту от несанкционированного доступа к ней третьих лиц.

2.3 Координацию деятельности участников системы долговременного ухода осуществляет региональный координационный центр.

### **2.4 Региональный координационный центр:**

формирует и ведет единую базу данных граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в долговременном уходе и медико-социальном сопровождении. А также лиц, осуществляющих неформальный (семейный) уход за гражданами пожилого возраста и инвалидами на дому;

мониторинг сведений о вновь выявленных гражданах, нуждающихся в уходе;

осуществляет рассмотрение поступивших по телефону, в письменной или электронной форме обращений граждан по вопросам получения социальных, медицинских, реабилитационных (абилитационных) услуг в системе долговременного ухода;

сбор и обобщение информации по исполнению поручений, определенных протоколом заседания межведомственной рабочей группы по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в Чеченской Республике.

информирует либо организует информирование граждан (их законных представителей), а также граждан, осуществляющих уход, о системе долговременного ухода, порядке подачи заявления о предоставлении социального обслуживания, о порядке и условиях предоставления социальных услуг в разных формах социального обслуживания;

консультирует граждан, осуществляющих уход.

### **3. Порядок межведомственного взаимодействия при выявлении граждан, нуждающихся в уходе**

3.1. Региональный координационный центр, территориальные координационные центры:

а) выявляют граждан в процессе обработки информации, поступившей посредством:

1) ведомственных информационных систем Минтруда ЧР, в рамках информационного обмена между участниками межведомственного взаимодействия сведениями о гражданах, выявленных:

при проведении профилактических медицинских осмотров взрослого населения, диспансеризации определенных групп взрослого населения и диспансерного наблюдения, населения в соответствии с законодательством Российской Федерации;

при посещении гражданами участковых врачей или иных врачей, проведении диагностических исследований и лечебных процедур в медицинских организациях;

при взаимодействии с федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, территориальными органами Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации;

2) обращения граждан, их законных представителей или иных лиц, действующих в их интересах:

на «горячую линию» или «телефон доверия» уполномоченных органов и организаций;

в федеральную государственную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)»;

3) проведения опросов (анкетирования), поквартирных (подомовых) обходов, осуществляемых сотрудниками поставщиков социальных услуг.

3.2. Медицинские организации:

а) определяют лиц, ответственных за межведомственное взаимодействие в рамках системы долговременного ухода;

б) выявляют граждан из числа пациентов, имеющих изменения в состоянии здоровья, влекущих за собой полную или частичную утрату способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, в том числе в процессе проведения профилактических медицинских осмотров;

в) информируют граждан, их законных представителей, родственников, лиц, осуществляющих уход за ними, о наличии функциональных ограничений у пациента, адресах и контактных телефонах регионального координационного центра, созданного на базе государственного бюджетного учреждения «Центр охраны труда в Чеченской Республике», расположенного по адресу: Чеченская Республика, г. Грозный, ул. М.Я. Узуева, 92а; территориальных координационных центров созданных на базе государственного казенного учреждения «Отдел труда и социального развития», расположенного по адресу: Чеченская Республика, г. Аргун, г. Аргун, ул. А.А. Кадырова, 6ба; государственного казенного учреждения «Отдел труда и социального развития», расположенного по адресу: Чеченская Республика, Ахматовский район, г. Грозный, ул. Моздокская, 39; государственного казенного учреждения «Отдел труда и социального развития», расположенного по адресу: Чеченская Республика, Висаитовский район, г. Грозный, пос. Дадин Айбики; государственного казенного учреждения «Отдел труда и социального развития», расположенного по адресу: Чеченская Республика, Наурский район, ст. Наурская, ул. Октябрьская, 4.

3.3. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях, при наличии письменного согласия гражданина (его законного представителя) направляют информацию о выявленных гражданах в региональный координационный центр в течение 3 рабочих дней со дня выявления таких граждан.

3.4. Согласие гражданина (его законного представителя) на передачу сведений, а также на обработку персональных данных дается по формам, приведенным в приложениях 1, 2 к настоящему Порядку соответственно (далее – согласие на передачу сведений и обработку персональных данных).

Передача информации о выявленном гражданине, нуждающемся в долговременного уходе, осуществляется по формам, приведенным в приложении 3, 4 к настоящему Порядку.

#### **4. Порядок и формы взаимодействия при определении индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу**

4.1. Территориальные координационные центры проводят оценку индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (далее - оценка индивидуальной потребности), в том числе:

а) в день поступления первичной информации о гражданах, (далее - первичная информация):

сверяют первичную информацию с информацией, содержащейся в ведомственной информационной системе Минтруда ЧР, о получателях социальных услуг, находящихся на социальном обслуживании в организациях социального обслуживания;

направляют в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по месту жительства или прикрепления по полису обязательного медицинского страхования гражданина запрос о предоставлении медицинских рекомендаций по организации ухода за гражданином;

б) если гражданин, в отношении которого поступила первичная информация, является получателем социальных услуг:

в течение 3 рабочих дней со дня поступления информации проводят оценку индивидуальной потребности с целью рассмотрения индивидуальной программы предоставления социальных услуг и разработки дополнения к индивидуальной программе предоставления социальных услуг;

в течение 4 рабочих дней со дня поступления первичной информации определяют индивидуальную потребность, уровень нуждаемости в уходе, формируют проект решения о признании гражданина нуждающимся в социальных услугах по уходу либо об отказе в признании гражданина нуждающимся в социальных услугах по уходу, подбирают гражданину оптимальную форму социального обслуживания, формируют проекты индивидуальной программы предоставления социальных услуг по форме, утвержденной приказом Минтруда России от 10 ноября 2014 года N 874н «О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг» (далее - индивидуальная программа), и дополнения к индивидуальной программе, с учетом полученных медицинских рекомендаций по организации ухода за гражданином и проведенной оценки индивидуальной потребности гражданина и направляют в региональный координационный центр;

в течение одного рабочего дня со дня принятия региональным координационным центром решения о признании гражданина нуждающимся в социальных услугах по уходу либо об отказе в признании гражданина нуждающимся в социальных услугах по уходу:

информируют гражданина или его законного представителя о принятом решении и передают ему оригинал дополнения к индивидуальной программе;

информируют поставщика социальных услуг о принятом решении и передают ему копию анкеты-опросника, копии дополнения к индивидуальной программе, медицинских рекомендаций по организации ухода за гражданином, заверенные в установленном порядке;

вносят в ведомственную информационную систему Минтруда ЧР сведения, сформированные при определении индивидуальной потребности гражданина;

направляют в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по месту жительства или прикрепления гражданина информацию о постановке гражданина на учет в территориальном координационном центре.

3) если гражданин, в отношении которого поступила первичная информация, не является получателем социальных услуг:

в течение одного рабочего дня со дня поступления первичной информации осуществляют информирование граждан (их законных представителей) по телефону (при наличии) о формах, порядке и условиях социального обслуживания;

в течение 3 рабочих дней со дня поступления первичной информации проводят оценку индивидуальной потребности гражданина;

в течение 4 рабочих дней со дня поступления первичной информации определяют индивидуальную потребность гражданина, уровень нуждаемости гражданина в уходе, формируют проект решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, либо об отказе гражданину в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, подбирают гражданину оптимальную форму социального обслуживания, формируют проект индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе с учетом полученных медицинских рекомендаций по организации ухода за гражданином и проведенной оценки индивидуальной потребности гражданина и направляют в региональный координационный центр;

в течение одного рабочего дня со дня принятия региональным координационным центром решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу либо об отказе в признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу:

информируют гражданина или его законного представителя о принятом решении и передают ему оригиналы индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе;

информируют поставщика социальных услуг о принятом решении и передают ему копию анкеты-опросника, копии индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе, медицинских рекомендаций по организации ухода за гражданином в установленном порядке;

вносят в ведомственную информационную систему Минтруда ЧР сведения, сформированные при определении индивидуальной потребности гражданина;

направляют в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по месту жительства или прикрепления по полису обязательного медицинского страхования гражданина информацию о постановке гражданина на учет в территориальном координационном центре.

4.2. Региональный координационный центр в течение 5 рабочих дней со дня поступления первичной информации о гражданах:

а) принимает решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу либо об отказе в признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу;

б) подписывает в 2 экземплярах индивидуальную программу и дополнение к индивидуальной программе;

в) направляет в территориальный координационный центр копию решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу либо об отказе в признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу и 2 экземпляра оригинала индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе.

4.3. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях:

в течение 3 рабочих дней со дня поступления запроса от территориального координационного центра при наличии согласия на передачу сведений и обработку персональных данных подготавливают и направляют в территориальный координационный центр медицинские рекомендации по организации ухода за гражданином по форме согласно приложению 4 к настоящему Порядку.

## **5. Межведомственное взаимодействие при оказании социальных услуг, в том числе социальных услуг по уходу**

### **5.1. Поставщик социальных услуг:**

а) в течение 1 рабочего дня со дня получения от территориального координационного центра решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, заключают с гражданином договор о предоставлении социальных услуг;

б) в течение 1 рабочего дня со дня получения от территориального координационного центра решения о признании гражданина нуждающимся в социальных услугах по уходу, заключают с гражданином договор о предоставлении социальных услуг по уходу;

в) обеспечивают предоставление гражданину социальных услуг, в том числе социальных услуг по уходу, в соответствии с индивидуальной программой (дополнением к индивидуальной программе);

г) в течение одного рабочего дня направляют в медицинскую организацию, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях по месту жительства или прикрепления по полису обязательного медицинского страхования гражданина, информацию о принятии гражданина на социальное обслуживание, о контактных данных помощника по уходу и организатора ухода в целях осуществления оперативного взаимодействия в системе долговременного ухода;

5.2. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях:

в течение 2 рабочих дней со дня поступления от поставщика социальных услуг информации о принятии гражданина на социальное обслуживание закрепляют вся необходимая информация передается участковому врачу - терапевту в целях обеспечения медицинского сопровождения реализации мероприятий по уходу;



обеспечивают посещение гражданина на дому (при необходимости), но не реже одного раза в квартал в целях проведения консультирования гражданина;

обеспечивают ведение учета количества вызовов скорой медицинской помощи, количества госпитализаций, обращений к врачу.

5.3. Территориальные координационные центры в целях организации контроля качества предоставления гражданам социальных услуг по уходу осуществляют:

а) анализ информации о предоставлении гражданину социальных услуг по уходу на основании сведений, содержащихся в ведомственной информационной системе Минтруда ЧР;

б) оценку соответствия оказываемых социальных услуг по уходу стандартам социальных услуг по уходу, включаемым в социальный пакет ухода, посредством наблюдения и выборочного опроса граждан (их законных представителей), лиц из числа ближайшего окружения;

в) анализ документов, подтверждающих предоставление гражданину социальных услуг по уходу (дополнения к индивидуальной программе, отчета, договора о предоставлении социальных услуг, актов о предоставлении социальных услуг, графиков работы помощников по уходу, иных документов, формируемых при предоставлении социальных услуг по уходу);

г) подготовку отчетов о результатах информационно-аналитической работы.

## **7. Межведомственное взаимодействие при пересмотре и завершении реализации индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе**

### **7.1. Поставщики социальных услуг:**

а) в течение одного рабочего дня со дня получения информации об изменении потребности гражданина в социальных услугах, в том числе социальных услугах по уходу, обеспечивают передачу такой информации в территориальный координационный центр;

б) в течение 10 рабочих дней до дня завершения реализации индивидуальной программы (дополнения к индивидуальной программе) уведомляют территориальный координационный центр о необходимости проведения повторной оценки индивидуальной потребности гражданина с целью утверждения новой индивидуальной программы (дополнения к индивидуальной программе).

### **7.2. Территориальные координационные центры:**

а) в день поступления информации от поставщика социальных услуг о необходимости проведения повторной оценки индивидуальной потребности гражданина направляют в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в амбулаторных условиях по месту жительства или прикрепления по полису обязательного медицинского страхования гражданина, запрос о предоставлении актуализированных медицинских рекомендаций по организации ухода за гражданином, нуждающимся в уходе;

б) в течение 5 рабочих дней со дня поступления информации от учреждения проводят повторную оценку индивидуальной потребности гражданина, формируют проект индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе с учетом реализованной индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе;

в) в течение одного рабочего дня после проведения повторной оценки индивидуальной потребности гражданина направляют проект индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе в региональный координационный центр для подписания;

г) в течение одного рабочего дня со дня поступления документов от регионального координационного центра:

информируют гражданина (его законного представителя) о подписании индивидуальной программы (дополнения к индивидуальной программе) и передают ему оригиналы индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе;

информируют поставщика социальных услуг о подписании индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе и передают ему копию анкеты-опросника, копии индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе, медицинских рекомендаций по организации ухода за гражданином, заверенные в установленном порядке;

вносят в ведомственную информационную систему Минтруда ЧР сведения, сформированные при определении индивидуальной потребности гражданина.

7.3. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях в течение 3 рабочих дней со дня поступления запроса от территориального координационного центра при наличии письменных согласий на передачу сведений и обработку персональных данных подготавливают и направляют в территориальный координационный центр актуализированные медицинские рекомендации по организации ухода за гражданином по форме согласно приложению 4 к настоящему Порядку.

7.4. Региональный координационный центр в течение 3 рабочих дней со дня поступления от территориальных координационных центров проекта индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе:

а) подписывает в двух экземплярах индивидуальную программу и дополнение к индивидуальной программе;

б) направляет в территориальный координационный центр два экземпляра оригинала индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе.

Приложение 1  
к Порядку межведомственного  
взаимодействия, в том числе  
информационного взаимодействия  
участников системы долговременного  
ухода за гражданами пожилого  
возраста и инвалидами, нуждающимися  
в уходе, в Чеченской Республике

**Согласие  
гражданина на обработку его персональных данных**

Я,

\_\_\_\_\_ (ФИО, дата рождения)  
зарегистрированный по адресу:

\_\_\_\_\_ ,  
фактически проживающий по адресу:

\_\_\_\_\_ ,  
паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан

\_\_\_\_\_ в лице моего представителя (при наличии)

\_\_\_\_\_ (ФИО, дата рождения представителя)  
зарегистрированного по адресу:

\_\_\_\_\_ ,  
фактически проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_ ,  
паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан

\_\_\_\_\_ действующего на основании

\_\_\_\_\_ (наименование документа, подтверждающего полномочия представителя и его реквизиты)

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее - Федеральный закон № 152-ФЗ) в целях

обеспечения социального обслуживания в рамках системы долговременного ухода даю согласие \_\_\_\_\_

(наименование организации)

на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, передачу в региональный координационный центр и территориальные координационные центры, созданные на базе, подведомственных Министерству труда, занятости и социального развития Чеченской Республики учреждений.

N п/п	Персональные данные	Согласие	
		ДА	НЕТ
1. Общая информация			
1.1.	Фамилия		
1.2.	Имя		
1.3.	Отчество		
1.4.	Год, месяц, дата и место рождения		
1.5.	Адрес места жительства		
1.6.	Семейное положение		
1.7.	Номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования		
1.8.	Номер контактного телефона		
2. Специальные категории персональных данных			
2.1.	Сведения о состоянии здоровья		

Обработка персональных данных осуществляется в целях определения нуждемости в предоставлении социальных услуг.

Настоящее согласие действует с момента подписания до достижения цели обработки персональных данных.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления, в том числе и в случае ставших мне известными фактов нарушения моих прав при обработке персональных данных.

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года  
подпись                      расшифровка подписи

Приложение 2  
к Порядку межведомственного  
взаимодействия, в том числе  
информационного взаимодействия  
участников системы долговременного  
ухода за гражданами пожилого  
возраста и инвалидами, нуждающимися  
в уходе, в Чеченской Республике

**Форма передачи информации о выявленном гражданине,  
нуждающемся в долговременном уходе**

Медицинская организация, оформившая направление: \_\_\_\_\_

Дата составления информации: \_\_\_\_\_

Ф.И.О. пациента: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_, возраст \_\_\_\_\_ лет \_\_\_\_\_

СНИЛС: \_\_\_\_\_

Адрес регистрации по месту жительства/пребывания: \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_

Контактный телефон пациента: \_\_\_\_\_

Контактные данные родственников пациента: \_\_\_\_\_

Планируемая дата выписки пациента из стационара (заполняется в стационаре при госпитализации пациента) \_\_\_\_\_

По результатам осмотра у пациента отмечены следующие отклонения в состоянии здоровья:

1.1. Общее состояние пациента

- слабость легкая  умеренная  выраженная  (степень выраженности):

Состояние после перенесенного:

- острого нарушения мозгового кровообращения

- заболевания сердечно-сосудистой системы

- хирургического вмешательства

- травма

- оперативного вмешательства на опорно-двигательном аппарате

- вмешательства по поводу онкологии

- прочие состояния (указать какое)

Наличие у пациента выраженных клинических проявлений возрастных изменений и когнитивных нарушений

1.2. Условия проживания:

Проживает:

- один
- с родственниками
- Возможно проживание самостоятельно - да
- при условии посещения родственниками или социальным работником
- при условии социального обслуживания с применением технологии «Персональный помощник»
- Не может проживать самостоятельно
- Нуждается в оформлении в учреждение социального профиля   
(дом-интернат, геронтологический центр)

### 1.3. Нуждаемость в средствах малой реабилитации и средствах ухода

Нуждается в средствах малой реабилитации:

- в ходунках
- в трости
- в костылях
- в кресле-каталке
- другое (указать) \_\_\_\_\_

Нуждается в средствах ухода:

- в памперсах
- в пеленках
- другое (указать) \_\_\_\_\_

Заключение: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. пациента)

нуждается в организации долговременного ухода.

Лечащий врач. \_\_\_\_\_

(Ф.И.О)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

контактный телефон: \_\_\_\_\_

Приложение 3  
к Порядку межведомственного  
взаимодействия, в том числе  
информационного взаимодействия  
участников системы долговременного  
ухода за гражданами пожилого  
возраста и инвалидами, нуждающимися  
в уходе, в Чеченской Республике

**Форма рекомендаций по организации ухода  
за гражданином, нуждающимся в  
долговременном уходе организациями социального обслуживания**

Организация социального обслуживания: \_\_\_\_\_

Дата составления информации: \_\_\_\_\_

Ф.И.О. гражданина: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_, возраст \_\_\_\_\_ лет

СНИЛС: \_\_\_\_\_

Адрес регистрации по месту жительства/пребывания: \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_

Контактный телефон гражданина: \_\_\_\_\_

Контактные данные родственников гражданина: \_\_\_\_\_

Наличие инвалидности:

1. группа

2. группа

3. группа

1. Рекомендации по организации быта гражданина для снижения риска его падения:

1.1. Необходимо проведение уборки помещений

- не нуждается \_\_\_\_\_

- нуждается \_\_\_\_\_

по содержанию помещений (полы должны быть чистыми, сухими, без посторонних предметов; ковры должны быть с нескользящим основанием, без загнутых и порванных краев; в помещениях хорошее освещение и т.д.)

1.2. Помощь в расстановке мебели в помещениях для обеспечения оптимального перемещения гражданина в комнатах

- не нуждается \_\_\_\_\_
- нуждается \_\_\_\_\_

1.3. Доступ к кровати лежачего гражданина должен быть обеспечен с обеих сторон \_\_\_\_\_

1.4. У кровати должны быть боковые ограждения и устройство для подтягивания

- не нуждается \_\_\_\_\_
- нуждается \_\_\_\_\_

1.5. Обеспечение техническими средствами передвижения

Нуждается в средствах малой реабилитации:

- в ходунках
- в трости
- в костылях
- в кресле-каталке
- другое (указать) \_\_\_\_\_

Нуждается в средствах ухода:

- в памперсах
- в пеленках
- другое (указать)


2. Необходим контроль за приемом медикаментов, в том числе обезболивающей терапией:

Наименование препарата на русском языке	Время приема	Режим дозировки			
		утро	обед	вечер	ночь

4. Рекомендации по осуществлению ухода:

4.1. Помощь в осуществлении личной гигиены гражданина (проведение утреннего (вечернего) туалета, уход за ногтями рук и ног, купание и др.)

- не нуждается \_\_\_\_\_



- нуждается \_\_\_\_\_

#### 4.2. Помощь при отправлениях физиологических потребностей гражданина

- не нуждается \_\_\_\_\_

- нуждается в сопровождении до туалета \_\_\_\_\_

необходимо использовать судно или кресло-туалет \_\_\_\_\_

- необходима смена подгузников \_\_\_\_\_

- необходим гигиенический уход за стомой \_\_\_\_\_

- необходим гигиенический уход за катетером \_\_\_\_\_

- необходимо освобождение мочевого дренажного мешка \_\_\_\_\_

#### 4.3. Наблюдение за состоянием кожных покровов с целью выявления пролежней на ранних стадиях (ежедневно)

- не нуждается \_\_\_\_\_

- нуждается \_\_\_\_\_

(частота осмотра кожных покровов)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### 4.4. Смена положения тела с целью профилактики пролежней (ежедневно (утро/обед/вечер))

- не нуждается \_\_\_\_\_

- нуждается \_\_\_\_\_

(частота смены положения тела)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### 4.5. Помощь в смене постельного белья, нательного белья

- не нуждается \_\_\_\_\_

- нуждается в помощи \_\_\_\_\_

(частота смены нательного белья, особенности заправки постельного белья и т.д.)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### 4.6. Помощь в одевании (снятии) верхней одежды, обувании

- не нуждается \_\_\_\_\_

- нуждается в помощи \_\_\_\_\_

(помощь в смене нательного белья, помощь в одевании (снятии) верхней одежды, обувании и т.д.)

Эксперт по оценке нуждаемости \_\_\_\_\_

подпись

контактный телефон: \_\_\_\_\_

Приложение 4  
к Порядку межведомственного  
взаимодействия, в том числе  
информационного  
взаимодействия участников  
системы долговременного ухода  
за гражданами пожилого возраста  
и инвалидами, нуждающимися в  
уходе, в Чеченской Республике

**Форма рекомендаций по организации ухода  
за гражданином, нуждающимся в  
долговременном уходе медицинскими организациями**

Медицинская организация, выдавшая направление: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Дата составления информации: \_\_\_\_\_

Ф.И.О. пациента: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_, возраст \_\_\_\_\_ лет

СНИЛС: \_\_\_\_\_

Адрес регистрации по месту жительства/пребывания: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Контактный телефон пациента: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Контактные данные родственников пациента: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**1. Рекомендации по физической активности:**

**1.1. проведение общеукрепляющей гимнастики**

- не нуждается \_\_\_\_\_

- нуждается \_\_\_\_\_

(перечислить комплексы и виды упражнений; какие группы мышц, системы организма, суставы необходимо задействовать и какие исключить при проведении гимнастики; определить степень нагрузки; кратность и продолжительность проведения упражнений и т.д.)

**1.2. проведение гимнастики для суставов**

- не нуждается \_\_\_\_\_

- нуждается \_\_\_\_\_

1.3 ходьба в пределах комнаты \_\_\_\_\_

1.4. ходьба около дома \_\_\_\_\_

1.5. незначительные физические нагрузки \_\_\_\_\_

2. Рекомендации по профилактике контрактур:

2.1. контроль за правильным положением конечности в постели \_\_\_\_\_

2.2. проведение пассивной гимнастики суставов

(перечислить комплексы и виды упражнений; какие группы мышц, системы организма, суставы необходимо задействовать и какие исключить при проведении гимнастики; определить степень нагрузки; кратность и продолжительность проведения упражнений и т.д.)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Рекомендации по профилактике пневмоний:

3.1. проведение дыхательной гимнастики \_\_\_\_\_

3.2. проведение массажа грудной клетки \_\_\_\_\_

3.3. проветривание помещения \_\_\_\_\_

3.4. вакцинация от гриппа \_\_\_\_\_

(перечислить виды дыхательной гимнастики, проведение массажа грудной клетки, кратность проведения процедур; кратность и продолжительность проветривания помещений и т.д.)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Рекомендации по профилактике тромбозов:

4.1. обеспечение движения в коленных и голеностопных суставах \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4.2. бинтование конечностей эластичным бинтом (ношение чулок) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4.3. контроль за питьевым режимом \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. Рекомендации по профилактике запоров:

- не нуждается \_\_\_\_\_

- нуждается \_\_\_\_\_

5.1. контроль за питьевым режимом \_\_\_\_\_

5.2. контроль за режимом питания \_\_\_\_\_

5.3. контроль за рационом питания (продукты с большим содержанием клетчатки, фрукты, овощи, кисломолочные продукты) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

 6. Рекомендации по когнитивному тренингу

- не нуждается \_\_\_\_\_

- нуждается \_\_\_\_\_

## 6.1. тренировка устной речи

- не нуждается \_\_\_\_\_

- нуждается \_\_\_\_\_

## 6.2. тренировка письменной речи

- не нуждается \_\_\_\_\_

- нуждается \_\_\_\_\_

## 6.3. тренировка памяти и внимания (заучивание стихов, разгадывание кроссвордов, чтение книг)

- не нуждается \_\_\_\_\_

- нуждается \_\_\_\_\_

(указать виды упражнений для тренировки устной речи,  
 письменной речи, памяти, внимания, кратность и  
 продолжительность занятий и т.д.)

---



---



---

 7. Ведение дневника (отметить, что необходимо контролировать):

7.1. по контролю за артериальным давлением и частотой пульса - ежедневно (утро/вечер) \_\_\_\_\_

7.2. по контролю за уровнем сахара в крови - ежедневно (перед едой) \_\_\_\_\_

7.3. по лекарственной терапии (наименование препарата, дозировка, кратность и время приема): \_\_\_\_\_

7.4. иной контроль (указать, что необходимо контролировать и кратность контроля): \_\_\_\_\_

Лечащий врач \_\_\_\_\_

подпись

контактный телефон: \_\_\_\_\_