



ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
КОМИТЕТ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
РАСПОРЯЖЕНИЕ

ОКУД

30.07.2021

№ 2199-р

**Об утверждении Правил
определения индивидуальной потребности
граждан пожилого возраста и инвалидов,
нуждающихся в социальном обслуживании,
постороннем уходе**

Комитет по соц. политике СПб
№ 2199-р/21
от 30.07.2021



В целях подготовки к реализации в Санкт-Петербурге с 2022 года системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе, в рамках регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» национального проекта «Демография» в соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.09.2020 № 667 «О реализации в отдельных субъектах Российской Федерации в 2021 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе»:

1. Утвердить Правила определения индивидуальной потребности граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в социальном обслуживании, постороннем уходе (далее – Правила).

2. Санкт-Петербургскому государственному казенному учреждению «Центр организации социального обслуживания» (далее – ГКУ «ЦОСО»):

2.1. Обеспечить применение с 01.09.2021 положений Правил при признании граждан пожилого возраста и инвалидов нуждающимися в социальном обслуживании.

2.2. Принимать решение о необходимости привлечения поставщиков социальных услуг, включенных в Реестр поставщиков социальных услуг Санкт-Петербурга (далее – поставщики), в части определения индивидуальной потребности получателей социальных услуг, с которыми поставщиками заключены договоры о предоставлении социального обслуживания, при завершении реализации индивидуальных программ предоставления социальных услуг.

3. Санкт-Петербургскому государственному казенному учреждению «Городской информационно-расчетный центр» в срок до 25.08.2021 подготовить предложения по обеспечению интеграции Правил в Подсистему планирования, учета, контроля деятельности системы социального обслуживания автоматизированной информационной системы «Электронный социальный регистр населения Санкт-Петербурга» для его применения в тестовом режиме с 01.09.2021.

4. Управлению социальной защиты инвалидов и граждан пожилого возраста осуществлять методическое сопровождение внедрения Правил в Санкт-Петербурге

в 2021 году при признании граждан нуждающимися в социальном обслуживании и при предоставлении социальных услуг.

5. Контроль за выполнением распоряжения остается за председателем Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга.

**Председатель Комитета
по социальной политике Санкт-Петербурга**



А.Н. Ржаненков

Приложение к распоряжению
Комитета по социальной политике
Санкт-Петербурга

от 30.09.2021 № 2199-р

ПРАВИЛА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПОТРЕБНОСТИ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ, НУЖДАЮЩИХСЯ В СОЦИАЛЬНОМ ОБСЛУЖИВАНИИ, ПОСТОРОННЕМ УХОДЕ

I. Общие положения

1.1. Настоящие Правила определения индивидуальной потребности граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в социальном обслуживании, постороннем уходе (далее – Правила) определяют механизм определения индивидуальной потребности граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в социальном обслуживании, при составлении индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее – ИППСУ) в целях реализации подготовительных мероприятий в рамках проекта по созданию системы долговременного ухода на территории Санкт-Петербурга за гражданами пожилого возраста и инвалидами в рамках федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография» на 2021 - 2024 годы» и предоставления социальных услуг в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 442-ФЗ), как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан, включающей сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода.

1.2. В настоящих Правилах применяются следующие основные понятия и термины, предусмотренные в приказом Минтруда России от 29.09.2020 № 667 «О реализации в отдельных субъектах Российской Федерации в 2021 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе» (далее – приказ № 667):

система долговременного ухода (далее - СДУ) - основанная на межведомственном взаимодействии комплексная система организации и предоставления гражданам, нуждающимся в постороннем уходе, уполномоченными органами и организациями социальных, медицинских, реабилитационных и иных услуг, а также содействие в их предоставлении (социальное сопровождение);

социальный пакет долговременного ухода - гарантированный перечень и объем социальных услуг, обеспечивающих гражданину, нуждающемуся в постороннем уходе, предоставление ухода во всех формах социального обслуживания и технологиях социального обслуживания, включая их сочетание и чередование, а также содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение), предусмотренный действующим федеральным и региональным законодательством;

граждане, нуждающиеся в постороннем уходе - граждане пожилого возраста и инвалиды, в том числе граждане с психическими расстройствами, признанные в установленном порядке нуждающимися в социальном обслуживании по причине полной или частичной утраты способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;

определение индивидуальной потребности граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в социальном обслуживании, постороннем уходе (типизация) – определение уровня нуждаемости в постороннем уходе на основании структуры и степени ограничений жизнедеятельности, состояния здоровья, особенностей

поведения, предпочтений, реабилитационного потенциала и иных имеющихся ресурсов при признании граждан пожилого возраста и инвалидов нуждающимися в социальном обслуживании и постороннем уходе и составлении ИППСУ.

Типизация бывает первичная (при первом обращении), плановая и внеплановая (при оформлении поставщиком социальных услуг заключения о реализации индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее - ИППСУ), при необходимости пересмотра ИППСУ в связи с изменением обстоятельств жизнедеятельности, которые существенно ухудшили или улучшили условия жизнедеятельности гражданина, являющегося получателем социальных услуг;

бланк типизации – оценочный бланк, в который вносятся сведения о дефицитах самообслуживания лица, в отношении которого проводится типизация, и иная информация о зависимости указанного лица от посторонней помощи (далее - БТ);

группа типизации – установление необходимого объема социальных услуг, формы социального обслуживания в ИППСУ и перспективного социального пакета долговременного ухода гражданину в зависимости от степени ограничений его жизнедеятельности в рамках применения настоящих Правил;

Санкт-Петербургское государственное казенное учреждение «Центр организации социального обслуживания» (далее – ГКУ «ЦОСО») - учреждение, уполномоченное на проведение типизации при признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и составлении ИППСУ;

типизаторы – специалисты ГКУ «ЦОСО», прошедшие обучение проведения типизации, проводящие оценку степени зависимости от посторонней помощи гражданина, в отношении которого проводится типизация, в рамках признания, в том числе первичного, его нуждающимся в социальном обслуживании и составлении ИППСУ (далее - типизаторы ГКУ «ЦОСО»).

Специалисты организаций социального обслуживания населения, включенных в Реестр поставщиков социальных услуг в Санкт-Петербурге (далее – ОСОН), прошедшие обучение проведению типизации, могут привлекаться к типизации получателей социальных услуг, с которыми ОСОН заключены договоры о предоставлении социального обслуживания, при завершении социального обслуживания с учетом результатов реализованной ИППСУ.

Типизация осуществляется специалистом ГКУ «ЦОСО» либо ОСОН, который соответствует требованиям одного из профессиональных стандартов «Специалист по социальной работе», «Специалист по реабилитационной работе в социальной сфере» или «Психолог в социальной сфере», прошедший профессиональное обучение по программам профессиональной подготовки (переподготовки) или повышения квалификации в целях осуществления трудовых функций по определению индивидуальной потребности гражданина в постороннем уходе (типизации) и наделен трудовой функцией по взаимодействию со специалистами организаций здравоохранения, уполномоченной организацией в рамках межведомственного взаимодействия.

Обучение типизаторов осуществляется в образовательных организациях, имеющих соответствующую лицензию и программу дополнительного профессионального образования по обучению типизаторов.

лица, в отношении которых проводится типизация, - граждане пожилого возраста и инвалиды, информация о нуждаемости (потенциальной нуждаемости) которых в предоставлении социальных услуг получена ГКУ «ЦОСО», граждане, в отношении которых рассматривается вопрос о предоставлении социальных услуг в различных формах социального обслуживания, а также получатели социальных услуг, находящиеся на социальном обслуживании у поставщиков социальных услуг.

1.3. Применение настоящих Правил направлено на решение следующих задач по формированию СДУ в Санкт-Петербурге:

1.3.1. совершенствование порядка выявления граждан, нуждающихся в постороннем уходе, и включение данных граждан в систему долговременного ухода;

1.3.2. совершенствование критериев оценки обстоятельств, ухудшающих условия

жизнедеятельности граждан;

1.3.3. совершенствование перечня социальных услуг по видам социальных услуг и разработка стандартов социальных услуг, предоставляемых в рамках системы долговременного ухода;

1.3.4. развитие и внедрение технологий социального обслуживания, используемых в системе долговременного ухода:

социально-медицинский уход на дому (услуги сиделок (помощников по уходу));

отделения дневного пребывания и социально-реабилитационные отделения с учетом специализации имеющихся гериатрических синдромов у пожилых;

отделения временного проживания в целях кратковременного освобождения семьи от ухода за пожилым или инвалидом (социальная передышка);

сопровожаемое проживание;

службы проката технических средств реабилитации;

школы ухода, в том числе родственного.

II. Порядок проведения типизации граждан пожилого возраста и инвалидов ГКУ «ЦОСО»

2.1. Основанием для проведения первичной типизации является первично поданное в письменной или электронной форме в ГКУ «ЦОСО» заявление по форме, утвержденной приказом Минтруда России от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг» гражданина, нуждающегося в постороннем уходе, или его законного представителя о предоставлении социального обслуживания, либо обращение в его интересах иных граждан, государственных органов, органов местного самоуправления, общественных объединений непосредственно в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социального обслуживания или уполномоченную данным органом организацию, либо переданные заявление или обращение в рамках межведомственного взаимодействия.

Информация о согласии гражданина на проведение типизации вносится в заявление.

2.2. В течение одного рабочего дня со дня поступления в ГКУ «ЦОСО» информации о гражданине, нуждающемся (потенциально нуждающемся) в предоставлении социальных услуг, типизатором ГКУ «ЦОСО» согласовывается с гражданином, нуждающимся (потенциально нуждающимся) в предоставлении социальных услуг, или с его законным представителем дата и время проведения типизации.

2.3. Типизация проводится двумя типизаторами ГКУ «ЦОСО» по месту постоянного проживания гражданина. Типизация граждан, нуждающихся (потенциально нуждающихся) в предоставлении социальных услуг, проводится по месту жительства указанных граждан. При проведении типизации типизатором ГКУ «ЦОСО» заполняется Акт обследования условий жизнедеятельности гражданина по форме, установленной распоряжением Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 01.07.2019 № 405-р, БТ по формам согласно приложениям № № 1 и 2 к настоящему Порядку.

Автоматизированный учет результатов типизации осуществляется Санкт-Петербургским государственным казенным учреждением «Городской информационно-расчетный центр» (далее - ГКУ «ГИРЦ») в Подсистеме планирования, учета и контроля деятельности системы социального обслуживания населения Санкт-Петербурга автоматизированной информационной системы «Электронный социальный регистр населения Санкт-Петербурга» (далее – ПУКДССОН АИС ЭСРН), в том числе в части возможности формирования списка граждан пожилого возраста и инвалидов, прошедших типизацию.

2.4. Этапы проведения типизации, проводимой типизаторами ГКУ «ЦОСО»:

2.4.1. подготовка к интервью (формирование «личного дела» (если оценка будет проводиться впервые) или изучение «личного дела» потенциального получателя долговременного ухода);

2.4.2. интервью (получение информации от диагностируемого человека, его родных, ухаживающего персонала);

2.4.3. подведение итогов (оформление бланка типизации).

2.5. При проведении типизации в БТ отмечаются пункты, соответствующие ответам лица, в отношении которого проводится типизация, или его законного представителя на вопросы, задаваемые типизаторами.

2.6. При проведении типизации граждан, нуждающихся (потенциально нуждающихся) в предоставлении социальных услуг, типизаторами проводится информирование указанных граждан или их законных представителей о порядке признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании и возможности в перспективе получения пакета СДУ.

2.7. По результатам типизации типизатором ГКУ «ЦОСО» определяется группа типизации и рекомендуемая форма социального обслуживания с определением категорий граждан и перечня социальных услуг, соответствующих рекомендуемым наборам социальных услуг, утвержденным распоряжением Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 16.12.2019 № 869-р «Об утверждении рекомендуемых индивидуальных программ социального обслуживания получателей социальных услуг» (в редакции распоряжения от 02.04.2021 № 612-р).

Группа типизации граждан пожилого возраста и инвалидов для предоставления социальных услуг в соответствии с ИППСУ и перспективного социального пакета долговременного ухода определяется согласно Инструкции по определению группы типизации граждан пожилого возраста и инвалидов для предоставления социальных услуг в соответствии с ИППСУ и определения перспективного социального пакета долговременного ухода, являющейся приложением № 3 к настоящему Порядку.

2.8. Определение группы типизации и составление ИППСУ осуществляется специалистами ГКУ «ЦОСО» в соответствии со статьей 16 Федерального закона № 442-ФЗ и приказом Минтруда № 667.

2.9. В случае изменения обстоятельств, которые улучшили условия жизнедеятельности гражданина, нуждающегося в постороннем уходе, а также обстоятельств, которые ухудшили или могут ухудшить условия его жизнедеятельности, рекомендуется пересматривать индивидуальную потребность гражданина в постороннем уходе в целях составления новой ИППСУ (исходя из потребности гражданина, но не реже чем раз в год).

2.10. При составлении ИППСУ для граждан пожилого возраста и инвалидов, признанных нуждающимися в социальном обслуживании при наличии полной или частичной утраты способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, в раздел ИППСУ «Мероприятия по социальному сопровождению» включаются следующие виды деятельности по осуществлению содействия гражданам, нуждающимся в постороннем уходе:

2.10.1. в предоставлении бесплатной медицинской помощи всех видов на дому или в медицинских организациях, включая:

специализированную, в том числе высокотехнологичную, а также паллиативную медицинскую помощь;

проведение диспансеризации, медицинских осмотров (профилактические, предварительные, периодические), оздоровления;

диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления (предупреждения) осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации;

проведение противоэпидемических мероприятий, в том числе вакцинации;

2.10.2. в бесплатном предоставлении необходимых лекарственных средств гражданам, имеющим право на их бесплатное получение;

2.10.3. в получении психологической, педагогической, юридической помощи;

2.10.4. в получении социальной помощи, не относящейся к социальным услугам, включая меры социальной поддержки для граждан, имеющих право на их получение;

2.10.5. в получении реабилитации (абилитации) гражданами, имеющими право на ее получение;

2.10.6. в установлении инвалидности и разработке индивидуальной программы реабилитации и абилитации.

2.11. Мероприятия по социальному сопровождению для граждан пожилого возраста и инвалидов, предусмотренные пунктом 2.10 настоящих Правил и включенные в ИППСУ гражданина, отображаются в системе ПУКДССОН АИС ЭСРН на основании сформированного ГКУ «ГИРЦ» электронного классификатора.

2.12. Специалистами ГКУ «ЦОСО» при необходимости составления новой ИППСУ учитываются результаты реализации поставщиком социальных услуг предыдущей ИППСУ, а также результаты проведения им мероприятий по социальному сопровождению с указанием организаций, в которых получателю социальных услуг оказывается необходимая медицинская и другая помощь.

2.13. Типизация для граждан пожилого возраста и инвалидов осуществляется на добровольной основе. В случае отказа от типизации отметка делается в Акте обследования условий жизнедеятельности гражданина, а также информация об отказе отражается в системе ПУКДССОН АИС ЭСРН.

III. Особенности участия специалистов ОСОН, прошедших обучение типизации, в проведении типизации получателей социальных услуг

3.1. Специалистами ОСОН, прошедшими обучение проведения типизации, типизация проводится в отношении получателей социальных услуг, с которыми ОСОН заключены договоры о предоставлении социального обслуживания, в случаях завершения реализации ИППСУ либо при необходимости пересмотра ИППСУ в связи с изменением обстоятельств жизнедеятельности получателя с учетом результатов реализованной ИППСУ.

3.2. Типизация получателя социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания или в форме социального обслуживания на дому по месту жительства получателя социальных услуг проводится типизатором ОСОН с использованием БТ по форме согласно приложению № 1 к настоящей Инструкции.

3.3. Типизация получателей социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания проводится типизатором ОСОН с использованием БТ по форме согласно приложению № 2 к настоящей Инструкции.

3.4. БТ и заключение о реализации ИППСУ направляется ОСОН в ГКУ «ЦОСО» для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и составления новой ИППСУ.

3.5. При определении индивидуальной потребности граждан пожилого возраста и инвалидов, являющихся получателями социальных услуг в ОСОН, с учетом необходимости формирования результатов реализации ИППСУ учитываются требования приказа Минтруда России от 24.11.2014 № 940н «Об утверждении Правил организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений» (ред. от 30.03.2020) в части учета нуждаемости получателя социальных услуг в соответствующих формах социального обслуживания, условий предоставления социальных услуг, условий пребывания получателя социальных услуг в ОСОН, реализуемых современных технологий социального обслуживания, результатов проведения мероприятий по социальному сопровождению.

IV. Контроль качества проведения типизации получателей социальных услуг

4.1. Контроль качества проведения типизаторами ОСОН типизации получателей социальных услуг осуществляется типизаторами ГКУ «ЦОСО» в случаях составления повторной ИППСУ либо при пересмотре ИППСУ с учетом результатов реализованной ИППСУ.

4.2. Контроль качества проведения типизации осуществляется в два этапа:
анализ результатов типизации при рассмотрении заключения о реализации ИППСУ и мероприятий по социальному сопровождению;
при проведении повторного интервью с использованием БТ в целях оценки правильности проведенной типизации.

4.3. Мониторинг проведения типизации граждан пожилого возраста и инвалидов осуществляется ежемесячно ГКУ «ЦОСО» на основании сведений, внесенных в систему ПУКДССОН АИС ЭСРН.

ГКУ «ГИРЦ» обеспечивается возможность формирования мониторинга в автоматизированном режиме.

Приложение № 1
к Правилам
определения индивидуальной
потребности граждан
пожилого возраста и инвалидов,
нуждающихся в социальном обслуживании,
постороннем уходе

**Бланк типизации в полустационарной форме социального обслуживания
и в форме социального обслуживания на дому**

1. Общие сведения:

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) гражданина, подлежащего типизации:

Дата рождения _____

СНИЛС (при наличии) _____

Категория: гражданин пожилого возраста/ инвалид трудоспособного возраста

Адрес регистрации: _____

Адрес проживания: _____

Наличие инвалидности _____ Наличие ИПРА _____
(да/нет) (группа инвалидности) (да/нет)

Проведена комплексная гериатрическая оценка (для лиц старше 65 лет):

(да/нет)

(указывается медицинская организация и количество баллов):

баллов

(оценка)

проведена диспансеризация: медицинская организация, дата прохождения _____;

проведен профосмотр: медицинская организация, дата прохождения _____;

находится на диспансерном наблюдении (указать медицинскую организацию и врача-специалиста) _____;

находится под наблюдением врача-психиатра (указать медицинскую организацию) _____;

является получателем паллиативной медицинской помощи (указать медицинскую организацию) _____.

Причина и степень утраты способности пациента к самообслуживанию (частичная/полная), в том числе в соответствии с ИПРА, выданной ФГУ МСЭ _____ № _____ ;

(дата)

2. Определение индивидуальной потребности гражданина, нуждающегося в социальном обслуживании, постороннем уходе

1.	Передвижение вне дома	Баллы	
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 обеспечить себя необходимыми промышленными товарами и продуктами самостоятельно	0,75	
1.4.	Выходит из дома только с сопровождающим	1	
1.5.	Вообще не выходит из дома	2	

2.	Уборка квартиры	Баллы	
2.1.	Убирает квартиру без труда	0	
2.2.	Нуждается в небольшой помощи при выполнении полной уборки квартиры/дома	0,5	
2.3.	Нуждается в значительной помощи при выполнении уборки квартиры/дома	1	
2.4.	Не в состоянии выполнять никаких работ по уборке квартиры/дома	2	

3.	Стирка	Баллы	
3.1.	Не нуждается в помощи: справляется со всеми этапами стирки, как при ручной стирке, так и при использовании стиральной машины	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	
4.1.	Не нуждается в помощи при приготовлении горячих блюд	0	
4.2.	Нуждается в помощи в процессе приготовления пищи	1	
4.3.	Не в состоянии приготовить никакую пищу	2	

5.	Передвижение по дому	Баллы	
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/или 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	
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	
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	
8.1.	Моется без посторонней помощи. Самостоятельно справляется с утренним и вечерним туалетом	0	
8.2.	Со всем процессом купания (мытья) справляется самостоятельно. Испытывает тревогу по поводу возможного ухудшения своего самочувствия в ванной комнате. Самостоятельно справляется с утренним и вечерним туалетом	0,5	
8.3.	Нуждается в небольшой помощи (например, в получении воды нужной температуры и/или бритье и/или мытье головы и/или ног и/или умывании лица и/или чистке зубов)	1	
8.4.	Нуждается в активной помощи при выполнении некоторых действий (например, мытье интимных частей тела и/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	
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 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.	Мочепускание и дефекация	Баллы	
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	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	
11.1.	Не опасен для себя и для окружающих, когда остается один. Может исполнять жизненно важные функции	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	
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 коммуникации	0,5	
12.3.	Глухой	1	

13.	Наличие опасности в районе проживания или доме	Баллы	
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 недоступна	1	

14.	Наличие внешних ресурсов	Баллы	
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	
Общее количество баллов			

3. Рекомендованные мероприятия по социальному сопровождению (указываются мероприятия из пункта 2.10 настоящих Правил):

Типизатор _____ / _____ / _____
 (должность) (фамилия, имя отчество (последнее - при наличии)) (подпись)

Типизатор _____ / _____ / _____
 (должность) (фамилия, имя отчество (последнее - при наличии)) (подпись)

Дата проведения типизации: _____

Приложение № 2
к Правилам
определения индивидуальной
потребности граждан
пожилого возраста и инвалидов,
нуждающихся в социальном обслуживании,
постороннем уходе

**Бланк типизации в стационарной форме
социального обслуживания**

1. Общие сведения:

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) гражданина, подлежащего типизации:

Дата рождения _____

СНИЛС (при наличии) _____

Категория: гражданин пожилого возраста/ инвалид трудоспособного возраста

Адрес регистрации: _____

Адрес проживания: _____

Наличие инвалидности _____ Наличие ИПРА _____
(да/нет) (группа инвалидности) (да/нет)

Проведена комплексная гериатрическая оценка (для лиц старше 65 лет):

(да/нет)

(указывается медицинская организация и количество баллов):

_____ баллов

(оценка)

проведена диспансеризация: медицинская организация, дата прохождения _____;

проведен профосмотр: медицинская организация, дата прохождения _____;

находится на диспансерном наблюдении (указать медицинскую организацию и врача-специалиста) _____;

находится под наблюдением врача-психиатра (указать медицинскую организацию) _____;

является получателем паллиативной медицинской помощи (указать медицинскую организацию) _____.

Причина и степень утраты способности пациента к самообслуживанию (частичная/полная), в том числе в соответствии с ИПРА, выданной ФГУ МСЭ _____ № _____ :
(дата)

2. Определение индивидуальной потребности гражданина, нуждающегося в социальном обслуживании, постороннем уходе

1.	Передвижение вне дома	Баллы	
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	
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	
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	
4.1.	Не нуждается в помощи при приготовлении горячих блюд	0	
4.2.	Нуждается в частичной помощи в процессе приготовления горячей пищи и обращении с кипятком, но может самостоятельно готовить холодные блюда	1	
4.3.	Не в состоянии приготовить никакую пищу	2	

5.	Передвижение по зданию	Баллы	
5.1.	Самостоятельно передвигается по зданию	0	

5.2.	Передвигается самостоятельно с помощью приспособления (трость, ходунок)	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 зданию	0,5	
5.5.	На кровати садится самостоятельно либо с небольшой помощью. Пользуется инвалидной коляской, но нуждается в помощи, чтобы пересесть в 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. Лежачий	1,5	

6.	Падения в течение последних трех месяцев	Баллы	
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	
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	
8.1.	Моется без посторонней помощи. Самостоятельно справляется с утренним и вечерним туалетом	0	

8.2.	Требуется наблюдение персонала при купании в душевой/санитарной комнате, 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 и/или ног и/или умывании лица и/или чистке зубов)	1	
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 клиента в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием	2	

9.	Прием пищи и прием лекарств	Баллы	
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 и разогревании 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	
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	
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	
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	
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
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	
Общее количество баллов			

3. Рекомендованные мероприятия по социальному сопровождению (указываются мероприятия из пункта 2.10 настоящих Правил):

Типизатор _____ / _____ / _____ / _____
 (должность) (фамилия, имя отчество (последнее - при наличии) (подпись)

Типизатор _____ / _____ / _____ / _____
 (должность) (фамилия, имя отчество (последнее - при наличии) (подпись)

Дата проведения типизации: _____

Приложение № 3
к Правилам
определения индивидуальной
потребности граждан
пожилого возраста и инвалидов,
нуждающихся в социальном обслуживании,
постороннем уходе

Инструкция
по определению группы типизации граждан пожилого возраста и инвалидов
для предоставления социальных услуг в соответствии с ИППСУ и определения
перспективного социального пакета долговременного ухода

Баллы, полученные в результате оценки степени зависимости от посторонней помощи гражданина пожилого возраста или инвалида, 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 ухода. Диапазоны баллов изменению не подлежат.

Для определения группы типизации используются таблицы «Определение групп типизации» и «Описание групп типизации».

Соотношение групп типизации перспективного социального пакета долговременного ухода, форм социального обслуживания, категорий обслуживаемых граждан и РНСУ, утвержденных распоряжением Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 16.12.2019 № 869-р (в редакции распоряжения от 02.04.2021 № 612-р), в разрезе обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина, определяется согласно приложению к настоящей инструкции.

В качестве обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина, в целях признания гражданина пожилого возраста или инвалида нуждающимся в социальном обслуживании и определения перспективного социального пакета долговременного ухода применяется следующие обстоятельства, предусмотренные в статье 15 Федерального закона № 442-ФЗ:

полная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;

частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности.

Определение групп 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
Рекомендации по предоставлению социального обслуживания и социального пакета СДУ	ИППСУ	ИППСУ	ИППСУ	ИППСУ и пакет СДУ (от 7 до 14 часов в неделю)	ИППСУ и пакет СДУ (от 14 до 21 часа в неделю)	ИППСУ и пакет СДУ (от 21 до 28 часов в неделю)

Описание групп типизации

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 абсорбирующее 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-х 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. Нуждаются в помощи ежедневно для выполнения действий повседневной жизни. 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

	<p>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>
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 I 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>

Соотношение групп типизации перспективного социального пакета долговременного ухода, форм социального обслуживания, категорий обслуживаемых граждан и РНСУ, утвержденных распоряжением Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 16.12.2019 № 869-р (в редакции распоряжения от 02.04.2021 № 612-р), в разрезе обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина

Группа типизации	Форма социального обслуживания, РНСУ					
	на дому		полустационарная		стационарная	
	Граждане пожилого возраста	Инвалиды трудоспособного возраста	Граждане пожилого возраста	Инвалиды трудоспособного возраста	Граждане пожилого возраста	Инвалиды трудоспособного возраста
0*	-	-	2.1.1./3.1.1. Частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся в периодической посторонней помощи (ограниченный уход) <2>	2.2.1. Частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся в периодической посторонней помощи (ограниченный уход) <2>	-	-
1*	1.1.1. Частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся в периодической посторонней помощи (ограниченный уход) <2>	1.2.1. Частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся в периодической посторонней помощи (ограниченный уход) <2>	2.1.1./3.1.1 Частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся в периодической посторонней помощи (ограниченный уход) <2>	2.2.1./3.2.1. Частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся в периодической посторонней помощи (ограниченный уход) <2>	-	-
2*	1.1.2. Частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся по	1.2.1. Частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся в периодической	2.1.2./3.1.2. Частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся по	2.2.1./3.2.1. Частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся в	4.1.2./5.1.2. Частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся по	4.2.1. Частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся в

	медицинским показаниям в регулярном постороннем уходе (частичный уход) <2>	посторонней помощи (ограниченный уход) <2>	медицинским показаниям в регулярном постороннем уходе (частичный уход) <2>	периодической посторонней помощи (ограниченный уход) <2>	медицинским показаниям в регулярном постороннем уходе (частичный уход) <2>	периодической посторонней помощи (ограниченный уход) <2>
3**	1.1.3. Полностью утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся по медицинским показаниям в регулярном постороннем уходе (частичный уход) <2>	1.2.2. Частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся по медицинским показаниям в регулярном постороннем уходе (частичный уход) <2> 1.2.5 Частично утратившие способность к самообслуживанию, при сопровождаемом проживании в квартирах социального назначения (при наличии II группы инвалидности и отсутствии третьей степени выраженности ограничения жизнедеятельности по основным категориям жизнедеятельности, расчетный период -1 год) <2>	-	2.2.2./3.2.2. Частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся по медицинским показаниям в регулярном постороннем уходе (частичный уход) <2>	4.1.3. Полностью утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся по медицинским показаниям в регулярном постороннем уходе (частичный уход) <2>	4.2.1./5.2.1. Частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся в периодической посторонней помощи (ограниченный уход) <2>
4**	1.1.4. Частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся по медицинским показаниям в постоянном постороннем уходе (интенсивный уход) <2>	1.2.3. Частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся по медицинским показаниям в постоянном постороннем уходе (интенсивный уход) <2> 1.2.6. Частично утратившие способность к самообслуживанию, при сопровождаемом проживании в квартирах социального назначения	-	3.2.4. Полностью утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся по медицинским показаниям в постоянном постороннем уходе (интенсивный уход) <1>	4.1.4./5.1.4. Частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся по медицинским показаниям в постоянном постороннем уходе (интенсивный уход) <2>	4.2.2./5.2.2./6.2.2. Частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся по медицинским показаниям в регулярном постороннем уходе (частичный уход) <2>

		(при наличии I группы инвалидности и третьей степени выраженности ограничения жизнедеятельности не более чем по двум основным категориям жизнедеятельности (расчетный период - 1 год) <2>				
5**	1.1.5. Полностью утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся по медицинским показаниям в постоянном постороннем уходе (интенсивный уход) <1>	1.2.4. Полностью утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся по медицинским показаниям в постоянном постороннем уходе (интенсивный уход) <1> 1.2.7. Полностью утратившие способность к самообслуживанию, при сопровождаемом проживании в квартирах социального назначения (при наличии I группы инвалидности и третьей степени выраженности ограничения жизнедеятельности по трем и более основным категориям жизнедеятельности, 1 год) <1>	-	3.2.4. Полностью утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся по медицинским показаниям в постоянном постороннем уходе (интенсивный уход) <1>	5.1.5. Полностью утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся по медицинским показаниям в постоянном постороннем уходе (интенсивный уход) <1>	4.2.4./5.2.4./6.2.4. Полностью утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся по медицинским показаниям в постоянном постороннем уходе (интенсивный уход) <1>

<1> - представляются при полной утрате способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности

<2> - представляются при частичной утрате способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности

<*> - группа типизации не предусматривает пакет долговременного ухода

<***> - группа типизации предусматривает сочетание ИППСУ по соответствующей РНСУ и пакет долговременного ухода