

**Приказ Министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области от 30 июня 2017 г. N 295 "Об утверждении форм бланков и документов, применяемых при социальном обслуживании на дому организациями социального обслуживания, включенными в реестр поставщиков социальных услуг Самарской области, осуществляющими социальное обслуживание на дому" (с изменениями и дополнениями)**

С изменениями и дополнениями от:

С изменениями и дополнениями от:

24 июня 2021 г., 15 июня 2022 г., 1 февраля, 25 апреля 2023 г.

В соответствии с постановлением Правительства Самарской области 30.12.2014 N 863 "Об утверждении Порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Самарской области и признании утратившими силу отдельных постановлений Правительства Самарской области", приказываю:

1. Утвердить прилагаемые формы бланков и документов, применяемых при социальном обслуживании на дому организациями социального обслуживания, включенными в реестр поставщиков социальных услуг Самарской области, осуществляющими социальное обслуживание на дому, согласно приложениям с 1 по 10 к настоящему приказу.

*Информация об изменениях: Приказ дополнен пунктом 1.1 с 14 июля 2021 г. - Приказ министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области от 24 июня 2021 г. N 314*

1.1. Оценка соблюдения установленных настоящим Приказом обязательных требований осуществляется министерством социально-демографической и семейной политики Самарской области в форме регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания в Порядке, утвержденном постановлением Правительства Самарской области, а также привлечения к административной ответственности в соответствии с действующим законодательством об административных правонарушениях.

*Информация об изменениях: Пункт 2 изменен с 16 июня 2022 г. - Приказ Министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области от 15 июня 2022 г. N 327 См. предыдущую редакцию*

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра - руководителя департамента по делам инвалидов и организации социального обслуживания Щербицкую О.В.

3. Опубликовать настоящий приказ в средствах массовой информации.

4. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяет свое действие на отношения, возникшие с 1 июля 2017 года.

Министр

М.Ю. Антимонова

**Приложение 1  
к приказу министерства  
социально-демографической и  
семейной политики  
Самарской области  
от 30 июня 2017 г. N 295**

### Журнал

#### регистрации обращений граждан, представленных индивидуальными программами предоставления социальных услуг, регистрации договоров поставщика социальных услуг и прекращения предоставления социального обслуживания на дому (форма)

№ п/п	Ф.И.О.	Домашний адрес, телефон	Дата обращения	Подпись обратившегося	№ индивидуальной программы предоставления социальных услуг	Дата заключения договора	№ договора	Дата прекращения предоставления социального обслуживания на дому

Приложение 2  
к приказу министерства  
социально-демографической и  
семейной политики  
Самарской области  
от 30 июня 2017 г. N 295

### Журнал

#### внутреннего контроля качества предоставления социального обслуживания на дому (форма)

Наименование подразделения	Дата проверки	Вид проверки (уровень контроля)	Выявленные нарушения	Причины отклонений от требований к качеству социального обслуживания на дому	Результат проверки (уровень соответствия требованиям к качеству)	Срок устранения нарушений	Меры, принятые для ликвидации выявленных нарушений

Приложение 3  
к приказу министерства  
социально-демографической и  
семейной политики  
Самарской области  
от 30 июня 2017 г. N 295

### Журнал

**учета результатов опроса (анкетирования) получателей социальных услуг (форма)**

N п/п	Наименование поставщика социальных услуг (наименование подразделения)	Дата проведения опроса	Количество опрошенных получателей социальных услуг	Результаты опроса		Причины неудовлетворенности социальным обслуживанием на дому, указанные в анкетах
				доля удовлетворенных социальным обслуживанием на дому	доля анкет, содержащих замечания к качеству социального обслуживания	

**Приложение 4  
к приказу министерства  
социально-демографической и  
семейной политики  
Самарской области  
от 30 июня 2017 г. N 295**

**Журнал**

**внешних контрольных проверок качества предоставления социального обслуживания на дому (форма)**

N п/п	Наименование поставщика социальных услуг (наименование подразделения)	Дата проверки	Выявленные нарушения	Результат проверки (уровень соответствия требованиям к качеству)

**Приложение 5  
к приказу министерства  
социально-демографической и  
семейной политики  
Самарской области  
от 30 июня 2017 г. N 295**

**Книга**

**жалоб и предложений граждан (форма)**

N п/п	Ф.И.О. обратившегося	Домашний адрес, телефон	Дата записи	Содержание жалобы и (или) предложения	Подпись обратившегося

**Приложение 6**

к приказу министерства  
социально-демографической и  
семейной политики  
Самарской области  
от 30 июня 2017 г. N 295

### Журнал

#### учета мер, принятых по жалобам и обращениям граждан (форма)

N п/п	Ф.И.О.	Домашний адрес, телефон	Дата записи	Содержание жалобы и (или) предложения	Принятые меры	Примечание

Приложение 7  
к приказу министерства  
социально-демографической и  
семейной политики  
Самарской области  
от 30 июня 2017 г. N 295

### Журнал

#### представителя поставщика социальных услуг (форма)

N \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Утратило силу с 16 июня 2022 г. - Приказ Министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области от 15 июня 2022 г. N 327

Информация об изменениях: *См. предыдущую редакцию*

Информация об изменениях: *Приложение 8 изменено с 16 июня 2022 г. - Приказ Министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области от 15 июня 2022 г. N 327  
См. предыдущую редакцию*

Приложение 8  
к приказу министерства  
социально-демографической и  
семейной политики  
Самарской области  
от 30 июня 2017 г. N 295  
(с изменениями от 15 июня 2022 г.)

---

(Наименование поставщика социальных услуг)

#### Журнал предоставления социальных услуг \*

N \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Получатель социальных услуг \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

Представитель поставщика социальных услуг \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

Отделение \_\_\_\_\_

Дата начала ведения журнала: \_\_\_\_\_

Дата окончания ведения журнала: \_\_\_\_\_

\* является документом поставщика социальных услуг, хранится у получателя социальных услуг до полного заполнения или окончания действия договора о предоставлении социальных услуг на дому.

Дата посещения	Период времени посещения	Шифр оказанных услуг *	Сведения об исполнении социальных услуг, выполненных с использованием денежных средств получателя социальных услуг Расчеты денежными средствами с получателем социальных услуг **	Заказ на следующее посещение	Подпись получателя социальных услуг (законного представителя)	Подпись представителя поставщика социальных услуг
1	2	3	4	5	6	7

\* Указывается в соответствии с приказом министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области от 08.02.2019 N 59 "Об утверждении основных требований к объему, периодичности и качеству предоставления социальных услуг, предоставляемых в Самарской области поставщиками социальных услуг".

\*\* Объем финансовых средств, полученных от получателя социальных услуг, объем финансовых средств, затраченных на выполнение социальных услуг, результат окончательного расчета с получателем социальных услуг.

**Приложение 9  
к приказу министерства  
социально-демографической и  
семейной политики  
Самарской области  
от 30 июня 2017 г. N 295  
(с изменениями от 15 июня 2022 г.)**

## Приложение

**к договору о предоставлении социальных услуг на дому (форма)**

## Перечень

**согласованных социальных услуг к договору о предоставлении социальных услуг на дому**

№ \_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Наименование социальных услуг	Шифр услуги	Стоимость за единицу услуги	Кол-во услуг в месяц (ед.)	Общая стоимость услуг в месяц (руб.)
Всего:				
Условия предоставления: бесплатно, частичная оплата, полная оплата (нужное подчеркнуть)				
Количество посещений в неделю:				
Согласованные для посещения дни недели:				
Утратила силу с 16 июня 2022 г. - Приказ Министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области от 15 июня 2022 г. № 327				
Информация об изменениях: <i>См. предыдущую редакцию</i>				

Дата согласования: \_\_\_\_\_

Поставщик \_\_\_\_\_

Получатель \_\_\_\_\_

М.П.

Приложение 10  
к приказу министерства  
социально-демографической и  
семейной политики  
Самарской области  
от 30 июня 2017 г. № 295

### Приложение

#### к договору о предоставлении социальных услуг на дому (форма)

#### Акт

#### сдачи-приемки оказанных социальных услуг \*

в период \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

"\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Получатель социальных услуг (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_,  
и Поставщик социальных услуг \_\_\_\_\_, в лице

\_\_\_\_\_, составили настоящий Акт о том, что, в соответствии с Договором о предоставлении социальных услуг от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

1. Поставщик оказал, а Получатель принял оказанные Поставщиком услуги:

№ п/п	Наименование социальных услуг	Шифр услуги	Количество оказанных услуг	Стоимость за единицу услуги	Общая стоимость услуг
Общая стоимость оказанных социальных услуг:					
Предельная стоимость оказанных социальных услуг:					
Итого подлежит к оплате:					

2. Вышеперечисленные социальные услуги оказаны полностью и в срок. Получатель социальных услуг претензий к объему, качеству и срокам оказания социальных услуг не имеет.

3. Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, по одному для Поставщика и Получателя

Поставщик \_\_\_\_\_ Получатель \_\_\_\_\_

М.П.

\* форма акта согласовывается сторонами, заключившими договор о предоставлении социальных услуг на дому

Информация об изменениях: Приложение 11 изменено с 2 мая 2023 г. - Приказ Министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области от 25 апреля 2023 г. N 263 См. предыдущую редакцию

**Приложение 11**  
к приказу министерства  
социально-демографической и  
семейной политики  
Самарской области  
от 30 июня 2017 г. N 295  
(с изменениями от 25 апреля 2023 г.)

### Дополнение к индивидуальной программе предоставления социальных услуг (ИППСУ)

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ Статус \_\_\_\_\_  
(дата составления ИППСУ) (ИППСУ) (первичная, повторная, очередная ИППСУ)

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_

Социальный пакет длительного ухода, предоставляемый гражданину бесплатно в форме социального обслуживания на дому, условия его предоставления

1. Установлен уровень нуждаемости в уходе \_\_\_\_\_

2. Объем социального пакета длительного ухода в неделю в \_\_\_\_\_

соответствии с установленным уровнем нуждаемости в уходе (в часах)

3. Объем назначенного социального пакета долговременного ухода в неделю (в минутах /часах) \_\_\_\_\_

4. Условия предоставления социального пакета долговременного ухода:

4.1. Количество дней в неделю, в течение которых гражданину предоставляются социальные услуги по уходу \_\_\_\_\_

4.2. Ежедневное распределение количества посещений гражданина помощником по уходу по дням недели:

Дни недели	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
1 раз в день							
2 раза в день							
3 раза в день							

4.3. Ежемесячное распределение объема социального пакета долговременного ухода по неделям и дням недели:

Количество расчетных недель в месяц - 5	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя	5 неделя
Количество расчетных дней - 30	5 дней	7 дней	7 дней	7 дней	4 дня

4.4. Еженедельное распределение перечня и объема социальных услуг по уходу **1**, включенных в социальный пакет долговременного ухода и предоставляемых в соответствии с рекомендуемыми стандартами **2**, на получение которых выражено согласие:



**на 1 неделе месяца**

Наименование социальной услуги по уходу	Объем и периодичность социальной услуги по уходу	Пн		Вт		Ср		Чт		Пт		Со		Вс		Итого (в мин.)
		Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	
			3													
<b>Итого (в минутах)</b>																

**на 2 неделе месяца**

Наименование социальной услуги по уходу	Объем и периодичность социальной услуги по уходу	Пн		Вт		Ср		Чт		Пт		Со		Вс		Итого (в мин.)
		Кратность	Объем	Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	
<b>4</b>																
<b>Итого (в мин.)</b>																

**на 3 неделе месяца**

Наименование социальной	Объем и периодич-	Пн		Вт		Ср		Чт		Пт		Со		Вс		Итого (в
		Крат-	Объем	Крат-	Объем	Крат-	Объем	Крат-	Объем	Крат-	Объем	Крат-	Объем	Крат-	Объем	

услуги по уходу	ность социальной услуги по уходу	ность	ность	(в мни.)	ность	(в мин.)	ность	(в мин.)	ность	(в мин.)	ность	(в мин.)	ность	(в мни.)	мин.)
<b>5</b>															
<b>Итого (в мин.)</b>															

**на 4 неделе месяца**

Наименование социальной услуги по уходу	Объем и периодичность социальной услуги по уходу	Пн		Вт		Ср		Чт		Пт		Со		Вс		Итого (в мин.)
		Кратность	Объем	Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	
<b>6</b>																
<b>Итого (в мин.)</b>																

**на 5 неделе месяца**

Наименование социальной услуги по уходу	Объем и периодичность социальной услуги по уходу	Пн		Вт		Ср		Чт		Пт		Со		Вс		Итого (в мин.)
		Кратность	Объем	Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	Кратность	Объем (в мин.)	
<b>Итого (в мин.)</b>																

Приказ Министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области от 30 июня 2017 г. N 295 "Об утверждении форм бланков и

4.5. Ежемесячный объем социальную пакета долговременного ухода (в минутах /часах) :

Ежемесячный объем	в мин.	в часах
Общая продолжительность времени на предоставление социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, в месяц		
Общее количество социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода		

5. Перечень социальных услуг по уходу, не включенных в социальный пакет долговременного ухода, поскольку их предоставление гарантируется гражданами, осуществляющими уход (из числа ближайшего окружения) :

Наименование социальной услуги по уходу	Фамилия, имя, отчество лица, гарантирующего предоставление социальной услуги по уходу, статус
Общее количество социальных услуг по уходу, не включенных в социальный пакет долговременного ухода 7	

6. Перечень социальных услуг по уходу, не включенных в социальный пакет долговременного ухода, предоставление которых гражданину не требуется:

Наименование социальной услуги по уходу
Общее количество социальных услуг по уходу, не включенных в социальный пакет долговременного ухода 8

7. Сроки предоставления социальных услуг по уходу, включенных в пакет долговременного ухода: \_\_\_\_\_

8. Поставщик социальных услуг: \_\_\_\_\_

(название организации, контакты)

С содержанием социального пакета долговременного ухода, предоставляемого в форме социального обслуживания на дому, согласен (согласна) :

\_\_\_\_\_  
(подпись гражданина или его  
законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

Правильность составления дополнения к индивидуальной программе предоставления социальных услуг подтверждаю 9:

\_\_\_\_\_  
(должность)

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

М.П.

\_\_\_\_\_  
(дата составления дополнения к ИППСУ)

1 Перечень социальных услуг по уходу заполняется в соответствии с перечнем социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, предусмотренным приказом министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области от 03.02.2023 N 90

2 Рекомендуемые "стандарты" социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, предусмотрены приказом министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области от 03.02.2023 N 90

3 В графе указывается суммарный объем времени, затрачиваемого на предоставление социальной услуги по уходу с учетом ее кратности.

4 На 2 и 4 неделях месяца включаются социальные услуги по уходу, периодичность которых составляет 2 раза в месяц (гигиеническая обработка рук и ногтей, помощь в гигиенической обработке рук и ногтей).

5 На 3 неделе месяца включаются социальные услуги по уходу, периодичность которых составляет 1 раз в месяц (гигиеническая обработки ног и ногтей, помощь в гигиенической обработке ног и ногтей, гигиеническая стрижка).

6 На 2 и 4 неделях месяца включаются социальные услуги по уходу, периодичность которых составляет 2 раза в месяц (гигиеническая обработка рук и ногтей, помощь в гигиенической обработке рук и ногтей).

7 Вносятся услуги, в предоставлении которых помощник по уходу участия не принимает. Наименование услуг должно соответствовать исчерпывающему перечню социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, предусмотренным приказом министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области от 03.02.2023 N 90

8 Общее количество социальных услуг по уходу, вносимых в разделы 4-6 настоящего дополнения к индивидуальной программе, должно соответствовать исчерпывающему перечню социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, предусмотренный приказом министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области от 03.02.2023 N 90

9 Настоящее дополнение к индивидуальной программе подписывается председателем территориальной комиссии при министерстве социально-демографической и семейной политики Самарской области по признанию граждан нуждающимися в социальном обслуживании и разработке индивидуальных программ предоставления социальных услуг.

Информация об изменениях: *Приказ дополнен приложением 12 с 1 февраля 2023 г. - Приказ Министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области от 1 февраля 2023 г. N 78*

**Приложение 12  
к приказу министерства  
социально-демографической и  
семейной политики  
Самарской области  
от 30 июня 2017 г. N 295**

### **Дневник ухода гражданина, нуждающегося в уходе**

Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_ Уровень нуждаемости \_\_\_\_\_  
Помощник по уходу \_\_\_\_\_

Помощник по уходу 1 \_\_\_\_\_  
 Дата составления дневника по уходу \_\_\_\_\_  
 Организатор ухода \_\_\_\_\_

### Основные цели ухода

Цель (на период действия дополнения к индивидуальной программе предоставления социальных услуг)	Дата выбора цели	Ожидаемый результат	Дата осуществления контроля 2	Фактический результат
Поддержание здоровья, предотвращение его ухудшения				
Поддержание интереса к жизни, предотвращение его потери				
Поддержание активности и мобильности, предотвращение нездорового образа жизни				
Поддержание навыков самообслуживания, предотвращение их утраты				
Поддержание коммуникативных навыков и когнитивных функций, предотвращение их утраты или снижения				
Иная цель (указать)				

### Перечень медицинских рекомендаций 3

Рекомендации	Рекомендации	Листы наблюдения за состоянием
Прием лекарственных препаратов		Лист контроля приема лекарств (форма N 1)
Соблюдение питьевого режима		Лист контроля приема воды (форма N 2)
Соблюдение диеты		Лист контроля питания (форма N 3)
Соблюдение двигательного режима и физической активности		Лист контроля физической нагрузки (форма N 4)
Профилактика пролежней и застойных явлений		Лист контроля смены положения тела (форма N 5)

Соблюдение иных медицинских рекомендаций, том числе:		
измерение температуры тела		Лист контроля температуры

		тела (форма N 6)
измерение артериального давления		Лист контроля артериального давления и пульса (форма N 7)
измерение частоты сердечных сокращений (пульс)		Лист контроля артериального давления и пульса (форма N 7)
измерение уровня глюкозы крови		Лист контроля уровня глюкозы крови (форма N 8)
измерение насыщения крови кислородом (сатурация)		Лист контроля сатурации (форма N 9)
осмотр кожных покровов		Лист контроля кожных покровов (форма N 10)
фиксация наличия болей		Лист контроля наличия боли (форма N 11)
фиксация работы органов малого таза		Лист контроля дефекации /мочеиспускания (форма N 12)
иное (указать)		Лист исполнения медицинских рекомендаций (форма N 13)

**Индивидуальные особенности гражданина (отношения, предпочтения, привычки)**

Особенности	Пояснение	Особенности	Пояснение
С кем общается		С кем не общается	
Интересные темы для общения		Запретные темы для общения	
Любимые занятия		Нелюбимые занятия	
Чему радуется		Чего боится	
В чем нуждается		Чего стесняется	
Что важно соблюдать		Чего делать нельзя	
Предпочтения в еде		Не употребляемые продукты	
Отношение к личной гигиене			
Отношение к прикосновениям			
Наличие вредных привычек			
Наличие ритуалов (правил)			

График работы помощников по уходу за \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(месяц)

№ посещения	Время начала и окончания посещения	Ф.И.О. помощников по уходу (по дням недели) 4						
		Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница	Суббота	Воскресенье
1								
2								
3								



**План-отчет предоставления социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет**  
(мес)

Наименование социальной услуги по уходу	Объем и периодичность социальной услуги по уходу	N посещения	Отметка														
			число														
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
			день недели (пн - вс)														
5		1															
		2															
		3															
		1															
		2															
		3															
		1															
		2															
		3															
		1															
		2															
		3															



## Формы листов наблюдения за состоянием гражданина

Форма N 1

### Лист контроля приема лекарств

Дата назначения	Наименование лекарства	Лекарственная форма	Условия приема	Часы приема, дозировка				Дата отмены
				утро	день	вечер	ночь	

Форма N 2

### Лист контроля приема воды

Дата, время	Объем (мл.)	Примечание б

Форма N 3

### Лист контроля питания

Дата и время	Приготовленная еда	Съедено (да/нет)	Примечание	Иная еда	Съедено (да/нет)	Примечание

Форма N 4

### Лист контроля физической нагрузки

Дата и время	Вид	Объем (мин.)	Примечание

Форма N 5

### Лист контроля смены положения тела

Дата и время	Вид (поза)	Длительность (мин.)	Примечание

Форма N 6

Лист контроля температуры тела

Дата, время	Температура (°С)	Примечание

Форма N 7

Лист контроля артериального давления и пульса

Дата, время	Артериальное давление	Пульс	Примечание

Форма N 8

Лист контроля уровня глюкозы крови 7

Дата, время	Уровень глюкозы крови (ммоль/л)	Примечание

Форма 9

Лист контроля уровня сатурации

Дата, время	Уровень сатурации (%)	Примечание

Форма N 10

Лист контроля кожных покровов

Дата, время	Состояние кожных покровов	Примечание

Форма N 11

Лист контроля наличия боли

Дата, время	Место локализации боли	Характер боли	Интенсивность боли	Какие действия предприняты


Форма N 12

Лист контроля дефекации/мочеиспускания

Дата, время	Факт дефекации	Примечание	Факт мочеиспускания	Примечание

Форма N 13

Лист исполнения врачебных назначений

Дата назначения	Вид назначения	Условия исполнения	Дата отмены

1 При предоставлении гражданину, нуждающемуся в уходе, социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, более чем двумя помощниками по уходу в Дневник ухода дополнительно вносится соответствующий раздел по числу помощников по уходу, задействованных в предоставлении указанных услуг.

2 Организатор ухода осуществляет контрольные визиты к гражданам с третьим уровнем нуждаемости в уходе - 1 раз в месяц, со вторым уровнем нуждаемости в уходе - 1 раз в квартал, с первым уровнем нуждаемости в уходе - 1 раз в полгода.

3 Вносятся сведения, полученные в медицинских организациях, в том числе посредством ведомственных информационных систем и единой системы межведомственного электронного взаимодействия.

4 Вносятся Ф.И.О. всех помощников по уходу, которые обслуживают гражданина, нуждающегося в уходе.

5 Перечень социальных услуг по уходу заполняется в соответствии с дополнением к индивидуальной программе предоставления социальных услуг.

6 В "Примечание" вносятся особенности состояния гражданина.

7 Помощником по уходу измерение уровня глюкозы крови не осуществляется, в лист вносятся показатели.

Информация об изменениях: *Приказ дополнен приложением 13 с 1 февраля 2023 г. - Приказ Министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области от 1 февраля 2023 г. N 78*

Приложение 13  
к приказу министерства  
социально-демографической и  
семейной политики  
Самарской области  
от 30 июня 2017 г. N 295

**Отчет**  
**о предоставлении социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет**  
**долговременного ухода, предоставляемых гражданину бесплатно в форме социального**  
**обслуживания на дому за \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**  
**(месяц)**

\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_  
(дата составления)

Поставщик социальных услуг: \_\_\_\_\_  
(наименование организации)

Получатель социальных услуг по уходу: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

Дополнение к индивидуальной программе от \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

1. Отчет помощника по уходу: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

1.1. Общее количество дней за отчетный период, в течение которых гражданину предоставлены социальные услуги по уходу, включенные в социальный пакет долговременного ухода	
1.2. Общее время, затраченное на предоставление социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, в отчетный период (в минутах)	
1.3. Перечень предоставленных в отчетный период социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода (в единицах)	
<b>Наименование 1</b>	<b>Общее количество</b>

1.4. Отметка о затруднениях при предоставлении социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, в отчетный период (при наличии) \_\_\_\_\_

Помощник по уходу: \_\_\_\_\_ Получатель социальных услуг по уходу: \_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.) (подпись) (Ф.И.О.)

2. Отчет помощника по уходу 2: \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

2.1. Общее количество дней за отчетный период, в течение которых гражданину предоставлены социальные услуги по уходу, включенные в социальный пакет долговременного ухода	
2.2. Общее время, затраченное на предоставление социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, в отчетный период (в минутах)	
2.3. Перечень предоставленных в отчетный период социальных услуг по уходу, включенных в	

социальный пакет долговременного ухода (в единицах)	
Наименование 3	Общее количество

2.4. Отметка о затруднениях при предоставлении социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, в отчетный период (при наличии)

Помощник по уходу:	Получатель социальных услуг по уходу:
_____	_____
(подпись) (Ф.И.О.)	(подпись) (Ф.И.О.)
Организатор ухода:	_____
_____	(Ф.И.О.)
(подпись)	_____
	(дата составления
М.П.	дополнения к ИППСУ)

**1** Перечень социальных услуг по уходу заполняется в соответствии с дополнением к индивидуальной программе предоставления социальных услуг.

**2** При предоставлении гражданину, нуждающемуся в уходе, социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, более чем двумя помощниками по уходу в отчет дополнительно вносится соответствующий раздел по числу помощников по уходу, задействованных в предоставлении указанных услуг.

**3** Перечень социальных услуг по уходу заполняется в соответствии с дополнением к индивидуальной программе предоставления социальных услуг.