

УТВЕРЖДЕН
постановлением
Правительства
Хабаровского края
от 26 января 2015 г. № 12-пр

ПОРЯДОК

признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании
поставщиками социальных услуг в Хабаровском крае

1. Общие положения

1.1. Порядок признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании поставщиками социальных услуг в Хабаровском крае регламентирует правила определения индивидуальных потребностей гражданина в получении социальных услуг с учетом обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности, указанных в пунктах 1 – 7 части 1 статьи 15 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" (далее – Федеральный закон № 442-ФЗ), и иных обстоятельств, перечень которых утвержден постановлением Правительства Хабаровского края от 24 декабря 2014 г. № 501-пр "Об утверждении Перечня иных обстоятельств, которые ухудшают или способны ухудшить условия жизнедеятельности гражданина, необходимых для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании".

1.2. Понятия и термины, используемые в настоящем Порядке, применяются в том же значении, в каком они используются в статье 3 Федерального закона № 442-ФЗ.

1.3. Действие настоящего Порядка распространяется на граждан Российской Федерации, на иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории края, беженцев.

2. Порядок подготовки сведений о нуждаемости гражданина в социальном обслуживании

2.1. Основанием для рассмотрения вопроса о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании является заявление гражданина или его законного представителя о предоставлении социальных услуг (далее – заявление) либо обращение в его интересах государственных органов, органов местного самоуправления, общественных объединений (далее – обращение в интересах гражданина), либо переданное заявление или обращение в интересах гражданина в рамках межведомственного взаимодействия.

2.2. Заявление либо обращение в интересах гражданина подается в письменной или в электронной форме с использованием информационно-

телекоммуникационных сетей общего пользования, доступ к которым не ограничен определенным кругом лиц, в том числе сети "Интернет", включая единый портал государственных и муниципальных услуг, портал государственных и муниципальных услуг Хабаровского края, в министерство социальной защиты населения Хабаровского края (далее – министерство).

2.3. Гражданин (его уполномоченный представитель) подает заявление по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 марта 2014 г. № 159н "Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг".

2.4. К заявлению либо обращению в интересах гражданина прилагаются следующие документы:

1) индивидуальная программа, составленная по прежнему месту жительства (для граждан, проживавших в других субъектах Российской Федерации);

2) заключение психолого-медико-педагогической комиссии по форме, утверждаемой приказом министерства образования и науки Хабаровского края, содержащее сведения о возможности и (или) необходимости освоения несовершеннолетним адаптированной образовательной программы в детском психоневрологическом интернате (для признания несовершеннолетнего, страдающего психическим расстройством, нуждающимся в социальном обслуживании);

3) заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра, выданное уполномоченной медицинской организацией (для признания совершеннолетнего гражданина, страдающего психическим расстройством, в том числе признанного в установленном законом порядке недееспособным, нуждающимся в социальном обслуживании). Заключение врачебной комиссии должно содержать сведения о наличии у гражданина психического расстройства, лишаящего его возможности находиться в иной стационарной организации социального обслуживания, кроме психоневрологического интерната;

4) решение органа опеки и попечительства, принятое на основании заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра (для гражданина, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такой гражданин по своему состоянию не способен подать личное заявление) о необходимости помещения гражданина в психоневрологический интернат.

2.5. Заявление либо обращение в интересах гражданина не позднее одного рабочего дня с даты поступления в министерство регистрируется в журнале учета заявлений о предоставлении социальных услуг, форма которого утверждается министерством.

2.6. В случае представления оригиналов документов, указанных в пункте 2.4 настоящего Порядка (далее – необходимые документы), министерством снимаются копии с представленных необходимых документов, выполняется надпись об их соответствии подлинным экземплярам, которая заверяется подписью работника министерства с указанием занимаемой должности, фамилии и инициалов, скрепляется печатью, выдается расписка о приеме необходимых документов. Оригиналы необходимых документов возвращаются

гражданину (его уполномоченному представителю) в день их представления.

В случае направления заявления или обращения в интересах гражданина по почте, необходимые документы направляются в копиях, верность которых засвидетельствована в установленном законом порядке.

2.7. Министерство не позднее одного рабочего дня с даты регистрации заявления либо обращения в интересах гражданина информирует в электронной форме центр социального обслуживания, в том числе комплексный, по месту жительства гражданина (далее – центр социального обслуживания) о необходимости проведения оценки условий жизнедеятельности гражданина и обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности.

В случае если к заявлению либо обращению в интересах гражданина приложены не все необходимые документы, министерство информирует в электронной форме центр социального обслуживания об оказании содействия гражданину в получении необходимых документов.

3. Порядок проведения оценки условий жизнедеятельности гражданина и обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности

3.1. Центр социального обслуживания при получении информации от министерства о необходимости проведения оценки условий жизнедеятельности гражданина и обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности, не позднее двух рабочих дней со дня поступления такой информации проводит оценку условий жизнедеятельности гражданина и указанных обстоятельств.

Результат проведенной работы оформляется актом оценки условий жизнедеятельности гражданина и обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности (далее – акт), по форме согласно приложению к настоящему Порядку.

3.2. Центр социального обслуживания не позднее одного рабочего дня с даты проведения оценки условий жизнедеятельности гражданина и обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности, направляет в электронной форме в министерство следующие документы:

- акт;

- копии необходимых документов, верность которых засвидетельствована в установленном законом порядке (в случае если в центр социального обслуживания поступала информация из министерства об оказании содействия гражданину в получении необходимых документов).

3.3. Для принятия решения о признании гражданина нуждающимся в предоставлении социальных услуг при министерстве создается комиссия по оценке индивидуальной потребности гражданина в предоставлении социальных услуг (далее – Комиссия). Положение о Комиссии, ее состав утверждаются приказом министерства.

Определение индивидуальной потребности гражданина в получении социальных услуг Комиссия проводит на основании данных, указанных в ак-

те и необходимых документах, подтверждающих наличие у гражданина обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности.

Решение о признании гражданина нуждающимся в предоставлении социальных услуг принимается коллегиально простым большинством голосов присутствующих на заседании членов Комиссии. Заседание Комиссии считается правомочным, если на нем присутствует не менее двух третей ее состава.

3.4. Основанием для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании на дому является наличие обстоятельств, указанных в пункте 4 части 1 статьи 15 Федерального закона № 442-ФЗ.

3.5. Основанием для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании в полустационарной форме является наличие обстоятельств, указанных в пунктах 3, 5 – 7 части 1 статьи 15 Федерального закона № 442-ФЗ.

3.6. Основанием для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании в стационарной форме является наличие обстоятельств, указанных в пунктах 1, 2 части 1 статьи 15 Федерального закона № 442-ФЗ.

3.7. Решение о признании гражданина нуждающимся в предоставлении социальных услуг принимается Комиссией не позднее пяти рабочих дней со дня регистрации в министерстве заявления либо обращения в интересах гражданина.

Уведомление о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании по форме, утверждаемой приказом министерства, Комиссия направляет гражданину (его уполномоченному представителю) не позднее пяти рабочих дней с даты принятия такого решения.

3.8. Решение об отказе гражданину в социальном обслуживании принимается Комиссией в случае отсутствия оснований для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, указанных в пунктах 3.4 – 3.6 настоящего Порядка.

Уведомление об отказе гражданину в социальном обслуживании по форме, утверждаемой приказом министерства, Комиссия направляет гражданину (его уполномоченному представителю) не позднее пяти рабочих дней с даты принятия такого решения.

3.9. Решение об отказе в социальном обслуживании граждан (его уполномоченный представитель) вправе обжаловать в судебном порядке.

4. Порядок составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг

4.1. Для гражданина, признанного нуждающимся в социальном обслуживании, исходя из его потребности в социальных услугах министерством составляется индивидуальная программа предоставления социальных услуг (далее – индивидуальная программа) по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 ноября 2014 г. № 874н "О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг".

4.2. В индивидуальной программе указываются форма социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг, перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг, а также мероприятия по социальному сопровождению, осуществляемые в соответствии со статьей 22 Федерального закона № 442-ФЗ.

4.3. Индивидуальная программа пересматривается в зависимости от изменения потребности гражданина в социальных услугах, но не реже чем раз в три года. Пересмотр индивидуальной программы осуществляется с учетом результатов реализованной индивидуальной программы.

4.4. Индивидуальная программа для гражданина или его законного представителя имеет рекомендательный характер, для поставщика социальных услуг – обязательный характер.

4.5. Индивидуальная программа составляется в двух экземплярах. Экземпляр индивидуальной программы, подписанный уполномоченным должностным лицом министерства, передается гражданину (его уполномоченному представителю) в срок не позднее 10 рабочих дней со дня подачи заявления либо обращения в интересах гражданина. Второй экземпляр индивидуальной программы остается в министерстве.

4.6. В случае приезда в Хабаровский край гражданина, нуждающегося в предоставлении социальных услуг, его индивидуальная программа, составленная по прежнему месту жительства, сохраняет свое действие в объеме перечня социальных услуг, установленного в субъекте Российской Федерации по прежнему месту жительства, до составления индивидуальной программы министерством в сроки и в порядке, которые установлены пунктом 4.5 настоящего Порядка.

ПРИЛОЖЕНИЕ
к Порядку признания
гражданина нуждающимся
в социальном обслуживании
поставщиками социальных
услуг в Хабаровском крае

Форма

АКТ

оценки условий жизнедеятельности гражданина и обстоятельств,
которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности

" ___ " _____ 20__ г.

Комиссия, назначенная _____,
(кем и когда назначена)
в составе председателя _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии),

занимаемая должность)
и членов комиссии _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии),

занимаемая должность)
провели оценку нуждаемости в социальном обслуживании гражданина _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

(город, район проживания)

(адрес проживания (при наличии))

1. Биографические данные гражданина

Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____ Пол _____

Паспорт (номер, серия, дата выдачи, кем выдан) _____

Номер телефона _____

Социальный статус гражданина (нужное подчеркнуть):

пенсионер

инвалид

гражданин без определенного места жительства

освободившийся из мест лишения свободы

беженец
 вынужденный переселенец
 ребенок-инвалид
 безнадзорный
 семья, находящаяся в социально опасном положении
 иное (указать)

Категория гражданина	Документ	
	серия, номер	дата выдачи
1	2	3
Инвалид войны		
Участник Великой Отечественной войны		
Ветеран боевых действий		
Награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда"		
Члены семей погибших (умерших) инвалидов, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий		
Ветеран труда		
Труженик тыла		
Гражданин, подвергшийся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, аварии на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча		
Реабилитированный, подвергшийся политическим репрессиям		
Лицо, признанное пострадавшим от политических репрессий		
Ребенок-инвалид		
Иное (указать)		

С какого предприятия, в каком году вышел на пенсию, указать, где работает в настоящее время _____

Дополнительная информация _____

2. Семейное положение гражданина

2.1. Семейный статус (нужное подчеркнуть):

одинокий
 одиноко проживающий
 одиноко проживающая супружеская пара
 проживает в семье близких родственников
 проживает в семье родственников

многодетная семья
 семья, имеющая ребенка-инвалида
 неполная семья (одинокая мать)
 иное (указать)

2.2. Сведения о близких родственниках, обязанных в соответствии с законодательством осуществлять помощь и уход, проживающих совместно с заявителем

Фамилия, имя, отчество (полностью)	Степень родства с заявителем	Дата рождения	Социальная категория	Место работы (учебы)	Размер дохода за последние три месяца, предшествующие моменту обращения (рублей)	Наличие регистрации в жилом помещении по месту жительства (пребывания)
1	2	3	4	5	6	7

2.3. Сведения о составе семьи получателя социальных услуг

Фамилия, имя, отчество (полностью)	Степень родства с заявителем	Дата рождения	Социальная категория	Место работы (учебы)	Размер дохода за последние три месяца, предшествующие моменту обращения (рублей)	Наличие регистрации в жилом помещении	Численность несовершеннолетних детей	Место учебы (работы) несовершеннолетних детей
1	2	3	4	5	6	7	8	9

2.4. Есть ли проблемы во взаимоотношениях с членами семьи, конфликты в семье: да/нет

2.5. Сведения о родственниках, проживающих отдельно от гражданина (степень родства, фамилия, имя, отчество (при наличии) (полностью), дата рождения, домашний адрес, номер телефона, место работы, учебы, виды и периодичность помощи) _____

2.6. Соседи, знакомые, оказывающие помощь гражданину (фамилия, имя, отчество (при наличии) (полностью), адрес, номер телефона, вид и периодичность помощи, условия оказания помощи: бесплатно, за плату) _____

3. Информация о самостоятельности в повседневной жизни (нужное отметить знаком "+")

Может ли гражданин	Самостоятельно (0 баллов)	С трудом (0,5 балла)	С посторонней помощью (1 балл)
1	2	3	4
Дата			
Лечь/встать с постели			
Одеться			
Умыться			
Побриться			
Провести гигиенические процедуры полости рта			
Причесаться			
Принять ванну, душ			
Вымыться в бане, дома			
Пользоваться туалетом			
Пользоваться судном			
Приготовить пищу			
Вымыть посуду			
Пользоваться плитой/ печью			
Занести в дом дрова, уголь			
Принести воду			
Стирать			
Провести уборку			
Вести денежные расчеты			
Покупать продукты, вещи			
Оплачивать коммуналь- ные платежи			
Всего			

Использование индивидуальных технических средств реабилитации: кресло-коляска, костыли, трость, слуховой аппарат (нужное подчеркнуть)

Возможность передвижения

Может ли гражданин передвигаться	Самостоятельно (0 баллов)	С трудом (0,5 балла)	С посторонней помощью (1 балл)
1	2	3	4
Дата			
Внутри помещения			

1	2	3	4
При входе в дом/выходе из дома			
Спускаться/подниматься по лестнице			
С помощью лифта			
Вне помещения			
На общественном транспорте			
На личном транспорте			
Всего			

Возможность перемещения с помощью кресла-коляски

Может ли гражданин перемещаться	Самостоятельно (0 баллов)	С трудом (0,5 балла)	С посторонней помощью (1 балл)
1	2	3	4
Дата			
По комнате			
На кухню (к месту приема пищи)			
В ванную			
В туалет			
Из кровати в кресло-коляску			
Из кресла-коляски в кровать			
На улицу/в дом			
Всего			

4. Условия проживания

4.1. Удаленность от объектов социальной инфраструктуры (в районе проживания гражданина, за пределами района проживания гражданина, на расстоянии: до 2 км, от 2 до 6 км, от 6 до 10 км, свыше 10 км):

Магазин, рынок _____

Поликлиника, медпункт _____

Аптека _____

Почта _____

Прачечная _____

Пункт проката _____

4.2. Жилищные условия (частный дом, отдельная квартира (количество комнат), коммунальная квартира, комната в общежитии, общая площадь жилья) _____

4.3. В чьей собственности находится жилье (в муниципальной, гражданина либо другое) _____

Этаж _____ Наличие перил на лестнице _____ Пандус _____

Балкон, лоджия _____

Лифт _____

Доступ к жилью (металлическая дверь, кодовый замок, домофон, наличие собаки, другое) _____

4.4. Состояние жилья

Санитарно-гигиеническое (хорошее, удовлетворительное, плохое, антисанитарное) _____

Необходимость проведения ремонта (нет, текущий, капитальный, другое) _____

Наличие коммунальных удобств (холодная вода, горячая вода, центральное отопление, печное отопление, потребность в топливе, канализация, ванна, душ, газовая плита, электрическая плита) _____

4.5. Проблемы гражданина (слышит ли звонок (стук) в дверь, может ли самостоятельно открыть дверной замок и т.д.) _____

5. Физическое здоровье (заполняется участковым врачом-терапевтом медицинской организации по месту жительства гражданина)

5.1. Наличие заболеваний (коды МКБ-10, заполняется на основании медицинского заключения) _____

5.2. Наличие медицинских противопоказаний (коды МКБ-10, заполняется на основании медицинского заключения) _____

Группа/степень инвалидности _____

Дата освидетельствования _____

Дата переосвидетельствования _____

Данные справки медико-социальной экспертизы: серия _____ № _____

Профиль (общая, кардио- и т.д.) _____

Наличие карты индивидуальной реабилитации _____

Частота обращений в медицинские учреждения (за последний год) _____

Состоит на диспансерном учете у врачей-специалистов _____

5.3. Физические компоненты нарушения жизнедеятельности, сенсорные расстройства (подвижность суставов, координация движений, слух, зрение, обо-

няние, трудности в общении, способность определять источник боли и т.д.) _____

5.4. Прием медикаментов (по назначению врача, самолечение, злоупотребление и т.д.) _____

Есть ли проблемы с приобретением и приемом лекарств, проведением процедур: открыть/закрыть упаковку (да, нет) _____

Контролируются ли самостоятельно естественные потребности (да, нет) _____

Имеет ли место употребление алкоголя/наркотиков (да, нет, проводилось лечение) _____

Проводятся ли профилактические мероприятия по укреплению здоровья (занятия физическими упражнениями, посещение дневного стационара, оздоровление в санатории, профилактории, социально-оздоровительном центре, отделении временного проживания, социально-реабилитационном отделении и т.д.) _____

Что беспокоит гражданина в состоянии здоровья _____

Номер телефона регистратуры поликлиники _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии) участкового врача _____

Дополнительная информация о степени выраженности нарушений функций организма и способности к самообслуживанию и самостоятельному передвижению или об ее отсутствии _____

_____ (дата обследования)

_____ (подпись врача)

_____ (И.О. Фамилия)

6. Психоэмоциональное состояние (заполняется психологом при необходимости)

6.1. Способность к восприятию информации _____

6.2. Способность ясно мыслить _____

6.3. Ориентация в пространстве и времени _____

6.4. Умение жить в обществе:

уровень коммуникабельности _____

психологическая устойчивость _____

интерес к другим людям _____

наличие привязанностей _____

6.5. Уровень притязаний (к себе, к другим) _____

6.6. Умение справляться с трудностями _____

Оптимизм, чувство юмора _____

Уровень тревожности _____

Эмоциональное состояние _____

Причина психоэмоционального стресса _____

6.7. Способность сопротивления стрессу _____

Нуждаемость в психологической поддержке (с учетом мнения гражданина)

6.8. Дополнительная информация _____

_____ (дата обследования) _____ (подпись психолога) _____ (И.О. Фамилия)

Председатель комиссии _____ (подпись) _____ (И.О. Фамилия)

Члены комиссии: _____ (подпись) _____ (И.О. Фамилия)

_____ (подпись) _____ (И.О. Фамилия)

_____ (подпись) _____ (И.О. Фамилия)

Гражданин _____ (подпись) _____ (И.О. Фамилия)
