



**Министерство социальной защиты
Республики Карелия
(Минсоцзащиты Республики Карелия)**

П Р И К А З

«2» октябре 2020 года

№ 404-П

г. Петрозаводск

**О внесении изменений в приказ Министерства социальной защиты
Республики Карелия от 1 октября 2018 года № 640-П**

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Внести в Порядок принятия решений о признании граждан нуждающимися в социальном обслуживании, утвержденный приказом Министерства социальной защиты Республики Карелия от 1 октября 2018 года № 640-П «Об утверждении порядка принятия решений о признании граждан нуждающимися в социальном обслуживании» (Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 8 октября 2018 года, № 1001201810080003, 22 июля 2020 года, № 1001202007220002), следующие изменения:

1) в пункте 12:

а) абзац 3 изложить в следующей редакции:

«При принятии заявления гражданин информируется о необходимости проведения оценки условий его жизнедеятельности и о том, что его данные будут переданы в организацию социального обслуживания для проведения мероприятий по выяснению условий его жизнедеятельности.»;

б) в абзаце 5 слова «четырёх рабочих дней» заменить словами «трех рабочих дней»;

в) абзац 7 изложить в следующей редакции:

«В случае отказа гражданина от представления сведений для оценки условий жизнедеятельности, факт отказа фиксируется в бланке акта оценки условий жизнедеятельности. Организация социального обслуживания направляет в Центр социальной работы отрезную часть бланка акта оценки условий жизнедеятельности.»;

2) пункт 15 изложить в следующей редакции:

«15. Индивидуальную потребность в социальных услугах получателей социальных услуг рекомендуется определять исходя из принципа сохранения

пребывания гражданина в привычной благоприятной среде. Приоритетными являются социальные услуги, формы социального обслуживания, в том числе сочетание форм социального обслуживания, способствующие сохранению пребывания гражданина в привычной благоприятной среде (его проживанию дома).»;

3) пункт 16 изложить в следующей редакции:

«16. Показанием к социальному обслуживанию на дому при обращении граждан, указанных в пункте 14 Порядка, за получением социальных услуг в данной форме социального обслуживания является 1-10 степень зависимости от посторонней помощи.

Показанием к социальному обслуживанию в стационарной форме при обращении граждан, указанных в пункте 14 Порядка, за получением социальных услуг в данной форме является 5-10 степень зависимости от посторонней помощи.»;

4) в пункте 17 слова «в течение трех рабочих дней со дня получения от организации социального обслуживания акта оценки условий жизнедеятельности гражданина» заменить словами «в течение пяти рабочих дней со дня получения заявления о предоставлении социальных услуг.»;

5) в абзаце 1 и 2 пункта 18 слова «двух рабочих дней» заменить словами «пяти рабочих дней»;

6) подпункт 1 пункта 19 изложить в следующей редакции:

«1) отсутствие обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности, указанных в части 1 статьи 15 Федерального закона, или невозможность установления данных обстоятельств в связи с отказом гражданина от представления сведений для составления акта оценки условий жизнедеятельности;»;

7) подпункт 3 пункта 19 исключить;

8) пункт 24 изложить в следующей редакции:

«24. Индивидуальная программа составляется исходя из потребности гражданина в социальных услугах.»;

9) пункт 25 изложить в следующей редакции:

«25. При составлении индивидуальной программы для гражданина, в отношении которого принято решение о признании его нуждающимся в стационарной форме социального обслуживания, Центр социальной работы устанавливает принадлежность гражданина к категории граждан, которые имеют право на меры социальной поддержки по приему в организации социального обслуживания во внеочередном, первоочередном или преимущественном порядке.

Сведения о праве гражданина на меры социальной поддержки по приему в организации социального обслуживания во внеочередном, первоочередном или преимущественном порядке вносятся в индивидуальную программу в раздел 11 «условия предоставления социальных услуг». При внесении сведений указывается категория, к которой относится гражданин.

Информация об отнесении гражданина к категории одиноких граждан, полностью утративших способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности вносится на

основании сведений, имеющихся в акте оценки условий жизнедеятельности гражданина.»;

10) приложение № 2 к Порядку изложить в новой редакции:

«Приложение № 2
к Порядку принятия решений о признании граждан
нуждающимися в социальном обслуживании

(наименование организации, составившей акт)

(ФИО гражданина)

Представить сведения для оценки условий жизнедеятельности
СОГЛАСЕН/НЕ СОГЛАСЕН _____

(нужное подчеркнуть) (подпись гражданина/законного представителя)

(дата)

(ФИО специалиста организации, составившей акт)

(линия отреза)

Акт

оценки условий жизнедеятельности совершеннолетнего гражданина<*>

от «__» _____ 20__ года

I. Сведения об условиях жизнедеятельности

1. Сведения о гражданине:

Ф.И.О. гражданина (полностью)	
Дата рождения	
Адрес фактического проживания (почтовый индекс, район, населенный пункт, улица, дом)	
Адрес регистрации по месту жительства (пребывания) (почтовый индекс, район, населенный пункт, улица, дом)	
Место работы с указанием должности и адреса (для работающих граждан)	
Наличие инвалидности (группа)	
Относится ли заявитель к числу одиноких граждан, полностью утративших способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности	

2. Обращение за предоставлением социальных услуг:

впервые

повторно

3. Сведения о предыдущих индивидуальных программах предоставления социальных услуг:

Дата	Номер	Форма социального обслуживания	Срок действия	Информация о выполнении (реализована, необходимо продлить, необходимо внести изменения)

4. Условия проживания

Проживает в стационарном учреждении социального обслуживания, и не имеет жилья

Проживает в стационарном учреждении социального обслуживания, и имеет жилье

- жилье благоустроенное, полублагоустроенное, неблагоустроенное

- состояние жилья (пригодное/непригодное для проживания)

Жилищные условия: ¹

- отдельная квартира, свой дом, комната в общежитии или в коммунальной квартире, барак

- жилье благоустроенное, полублагоустроенное, неблагоустроенное

- общая, жилая площадь _____, количество комнат _____

- санитарное состояние помещений (хорошее/удовлетворительное/плохое/антисанитарное)

- состояние жилья (пригодное/непригодное для проживания)

- жилье в собственности, социальный найм, съемное

- жилье отсутствует (причины)

Наличие коммунальных удобств:		холодная вода		горячая вода	
канализация		ванная		баня	
центральное отопление		печное отопление		потребность в топливе	
этаж		лифт		мусоропровод	

Наличие специальных средств для адаптации инвалида в быту (в квартире, в подъезде, во дворе)

5. Барьеры во внешнем окружении: ¹

- колонка _____ метров
- продуктовый магазин _____ метров
- аптека _____ метров
- транспорт _____ метров
- почтовое отделение, кредитная организация _____ метров

Примечания: _____

6. Характеристики имущественного положения ¹

Наличие бытовой техники и предметов первой необходимости (+/-):

- Электрическая/газовая плита
- Стиральная машинка
- Постельные принадлежности, спальное место
- Кухонная утварь
- Одежда, обувь

7. Семейное положение: ¹

Семейный статус:	
одинокый(ая) <input type="checkbox"/>	одиноко проживающий(ая) <input type="checkbox"/>
одинокая (одиноко проживающая) супружеская пара <input type="checkbox"/>	
проживает в семье близких или иных родственников <input type="checkbox"/>	
иное (указать)	

8. Гражданин признан недееспособным

Установлено опекунов:

Да

Ф.И.О., контактные данные опекуна _____

Нет

Функции законного представителя осуществляет стационарное учреждение социального обслуживания

9. Сведения о членах семьи, проживающих совместно с гражданином: ¹

Степень родства	Ф.И.О.	Контактный телефон	Виды и периодичность помощи

10. Характеристика ситуации в семье: ¹

¹ не заполняется в отношении граждан, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания

10.1. Есть ли проблемы во взаимоотношениях с совместно проживающими членами семьи, конфликты в семье:	да		нет	
Причины конфликтов (кратко охарактеризовать):				
10.2. Наличие ребенка, детей, испытывающих трудности в социальной адаптации:	да		нет	
В чем выражаются трудности в социальной адаптации ребенка, детей (кратко охарактеризовать)				
10.3. Иные сведения о членах семьи и ситуации в семье, необходимые для оценки условий жизнедеятельности гражданина				

11. Сведения о родственниках, проживающих отдельно:

Ф.И.О. (полностью)	Степень родства	Адрес проживания, контактный телефон	Виды и периодичность помощи

12. Возможности выполнения различных видов деятельности и оценка факторов риска²

1. Количество баллов по шкале Бартела (с приложением анкеты): _____
2. Количество баллов по шкале Лаутона (с приложением анкеты): _____
3. Общее количество баллов по шкале Бартела и шкале Лаутона: _____
4. Степень зависимости гражданина от посторонней помощи: _____

Выявлены факторы, положительно влияющие на жизненную ситуацию: наличие лиц, осуществляющих реальный уход (постоянный, разовый), позитивный настрой гражданина, активное стремление к компенсации имеющихся нарушений, наличие и использование технических средств реабилитации, компактное размещение объектов социально-бытовой сферы вблизи от места проживания гражданина или в районе проживания гражданина, другие факторы (указать) _____

² заполняется в отношении граждан, указанных в пункте 14 Порядка

13. Состояние здоровья гражданина (подчеркнуть):

Зрение (зрячий, пользуется очками, слабовидящий, незрячий)

Слух (абсолютный слух и понимание, слабослышащий, глухой)

Способность говорить и выражать мысли на родном языке (способен говорить и выражать мысли, не способен говорить и выражать мысли)

Болевые ощущения при движении (есть, нет)

Иные сведения о состоянии здоровья гражданина, необходимые для оценки условий его жизнедеятельности _____

14. Использование индивидуальных вспомогательных средств:

Инвалидная коляска

Трость

Слуховой аппарат

Очки

Костыли

Ходунки

Другое (указать) _____

Достоверность сведений об условиях жизнедеятельности подтверждаю

Ф.И.О. гражданина

(законного представителя) _____ Подпись _____

II. Рекомендации на основании сведений об условиях жизнедеятельности

1. Выявленные обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина (в соответствии со ст. 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»):

2. Потребность гражданина в предоставлении помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение) (указать конкретный вид помощи)

медицинской _____

психологической _____

педагогической _____

юридической _____

социальной _____

иной помощи _____

3. Рекомендуемая форма социального обслуживания:

стационарная³ _____ полустационарная _____ на дому _____

4. Социальные услуги, рекомендуемые гражданину:

	Наименование	Объем	Периодичность	Срок	Услуга предусмотрена
--	--------------	-------	---------------	------	----------------------

³ с учетом сведений, представленных в пункте 12 раздела I акта оценки условий жизнедеятельности

Согласовано:

(Ф.И.О. руководителя отделения
по работе с гражданами Центра
социальной работы)

(должность, контактный телефон)

(подпись)

Дата " ____ " _____ 20 ____ г.

<*> При составлении акта заполняются все разделы, в случае отсутствия информации ставится отметка "информация отсутствует"

»;

11) приложение № 3 к Порядку изложить в новой редакции:

« Приложение № 3
к Порядку принятия решений о признании граждан
нуждающимися в социальном обслуживании

(наименование организации, составившей акт)

(ФИО гражданина/законного представителя)

Представить сведения для оценки условий жизнедеятельности
СОГЛАСЕН/НЕ СОГЛАСЕН _____

(нужное подчеркнуть) (подпись гражданина/законного представителя)

(дата)

(ФИО специалиста организации, составившей акт)

(линия отреза)

Акт
оценки условий жизнедеятельности
несовершеннолетнего гражданина <*>
от " ____ " _____ 20 ____ года

I. Сведения об условиях жизнедеятельности

1. Общие сведения о несовершеннолетнем:

Ф.И.О. несовершеннолетнего (полностью)	
Дата рождения	
Адрес проживания (почтовый индекс, район, населенный пункт, улица, дом)	
В каком образовательном учреждении обучается, посещает / не посещает детское дошкольное учреждение (какое)	

Выписка из индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (при наличии)	
----------------------------------------------------------------------------------------	--

2. Обращение за предоставлением социальных услуг:

впервые _____

повторно _____

3. Сведения о предыдущих индивидуальных программах предоставления социальных услуг:

N	Дата	Номер	Форма социального обслуживания	Срок действия	Информация о выполнении (реализована, необходимо продлить, необходимо внести изменения)

4. Родители:

Мать: Ф.И.О. (полностью)	
Дата рождения	
Место работы с указанием должности и почтового адреса	
Отец: Ф.И.О. (полностью)	
Дата рождения	
Место работы с указанием должности и почтового адреса	

5. Родители (родитель) состоят(ит) в зарегистрированном браке:

да _____ нет _____

6. Проживает с отчимом/мачехой: да _____ нет _____

Ф.И.О. отчима/мачехи (полностью)	
Дата рождения	
Место работы с указанием должности и почтового адреса	

7. Находится под опекой, попечительством: да ____ нет ____

Ф.И.О. опекуна (попечителя)	
Дата рождения	
Место работы с указанием должности и почтового адреса	

8. Сведения о родственниках, проживающих совместно с несовершеннолетним:

Ф.И.О. (полностью)	Кем приходится несовершеннолетнему	Дата рождения	Место работы (род занятий)

9. Условия проживания:

Жилищные условия (отдельная благоустроенная квартира (полублагоустроенная, неблагоустроенная), свой дом, комната в общежитии или в коммунальной квартире (указать общую, жилую площадь, наличие комнат, санитарное состояние помещений)

10. У несовершеннолетнего имеется / не имеется (указать):

	Имеется	Не имеется
Питание в соответствии с возрастом		
Отдельное спальное место, постельное белье		
Необходимая одежда по сезону		
Игрушки и школьные принадлежности		
Место для игр и занятий (выполнения домашних заданий)		

11. Наличие хронического заболевания (какого), инвалидности _____

12. Условия воспитания несовершеннолетнего (подчеркнуть и кратко охарактеризовать):

12.1. Имеются конфликты во взаимоотношениях родителей	да		нет	
Причины и суть конфликтов (кратко охарактеризовать):				

12.2. Имеются конфликты во взаимоотношениях несовершеннолетнего с родителями (законными представителями)	да		нет
Причины и суть конфликтов (кратко охарактеризовать):			
12.3. Несовершеннолетний испытывает трудности в социальной адаптации	да		нет
Причины испытываемых трудностей в социальной адаптации и в чем они выражаются (кратко охарактеризовать):			
12.4. Имеется риск жестокого обращения	да		нет
Кратко охарактеризовать:			

13. Сведения о родственниках, проживающих отдельно:

Степень родства	Ф.И.О.	Адрес проживания, контактный телефон	Виды и периодичность помощи

--	--	--	--

14. Иные обстоятельства, необходимые для оценки условий жизнедеятельности несовершеннолетнего:

Достоверность сведений об условиях жизнедеятельности подтверждаю

Ф.И.О. гражданина _____
 (законного представителя) _____ Подпись _____

II. Рекомендации на основании сведений об условиях жизнедеятельности

1. Выявленные обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина (в соответствии со ст. 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»):

2. Потребность несовершеннолетнего в предоставлении помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение) (указать вид помощи):

медицинской _____

психологической _____

педагогической _____

юридической _____

социальной _____

иной помощи _____

3. Рекомендуемая форма социального обслуживания

стационарная _____ полустационарная _____ на дому _____

4. Социальные услуги, рекомендованные несовершеннолетнему:

п/п	Наименования социальных услуг ⁶	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Услуга предусмотрена в рамках выписки из индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида ⁵

⁶ В соответствии с Перечнем социальных услуг, утвержденным Законом Республики Карелия от 16 декабря 2014 года № 1849-ЗРК «О некоторых вопросах организации социального обслуживания граждан в Республике Карелия»

Акт оценки условий жизнедеятельности составлен:

 (Ф.И.О. специалиста организации (должность, контактный телефон) (подпись)
 социального обслуживания)

Согласовано:

 (Ф.И.О. руководителя (должность, контактный телефон) (подпись)
 (руководителя подразделения)
 организации социального обслуживания)

Акт оценки условий жизнедеятельности принят:

 (отделение по работе с гражданами Центра социальной работы)

 (Ф.И.О. специалиста) (должность, контактный телефон) (подпись)

Согласовано:

 (Ф.И.О. руководителя отделения (должность, контактный телефон) (подпись)
 по работе с гражданами Центра
 социальной работы)

Дата "___" _____ 20___ г.

 <*> При составлении акта заполняются все разделы, в случае отсутствия информации ставится отметка "информация отсутствует".

».

Министр

В. Соколов

О.А. Соколова