



**Министерство труда и социальной защиты населения
Ставропольского края**

П Р И К А З

13 ноября 2020 г.

г.Ставрополь

№ 402

О внесении изменений в Порядок признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составления индивидуальных программ предоставления социальных услуг, утвержденный приказом министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края от 02 июня 2015 г. № 179

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в Порядок признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составления индивидуальных программ предоставления социальных услуг, утвержденный приказом министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края от 02 июня 2015 г. № 179 «Об утверждении Порядка признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составления индивидуальных программ предоставления социальных услуг» (с изменениями, внесенными приказами министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края от 29 февраля 2016 г. № 53, от 01 августа 2016 г. № 233, от 29 мая 2018 г. № 238, от 09 июля 2019 г. № 231 и от 21 августа 2020 г. № 267), следующие изменения:

1.1. В пункте 3 слова «муниципальных районов и городских округов» заменить словами «муниципальных и городских округов».

1.2. Подпункт 6.1 пункта 6 дополнить абзацем следующего содержания:

«Специалист организации в процессе признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании в связи с полной или частичной утратой ими способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности составляет акт обследования условий жизнедеятельности гражданина по форме согласно приложению 4 к настоящему Порядку.»

1.3. В абзаце восемнадцатом подпункта 4.1 слова «федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы» заменить словами «федеральным учреждением медико-социальной экспертизы».

1.4. В абзаце пятом подпункта 4.8 слово «района» заменить словом «округа».

1.5. В абзаце шестом подпункта 5.5. слово «района» заменить словом «округа».

1.6. В абзаце одиннадцатом подпункта 5.6. слова «муниципального района или городского округа» заменить словами «муниципального или городского округа».

1.7. В абзаце шестом подпункта 6.3. слово «района» заменить словом «округа».

1.8. Дополнить приложением 4 в редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра труда и социальной защиты населения Ставропольского края Немцеву Е.В.

3. Настоящий приказ вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования, за исключением подпунктов 1.1, 1.4-1,7 настоящего приказа, которые вступают в силу с 01 января 2021 года.

Министр



Е.В.Мамонтова

Приложение
к приказу министерства труда и
социальной защиты населения
Ставропольского края

«Приложение 4

к Порядку признания граждан
нуждающимися в социальном
обслуживании и составления
индивидуальных программ
предоставления социальных
услуг

Форма

УТВЕРЖДАЮ

(подпись, расшифровка подписи
руководителя организации
поставщика социальных услуг)
_____ 20__ г.

АКТ

обследования условий жизнедеятельности гражданина

Дата обследования _____ 20__ г.

Проведение обследования жилищно-бытовых и социальных условий прожи-
вания: _____
(первичное, повторное)

РАЗДЕЛ 1. Общие сведения:

Фамилия, имя, отчество обследуемого гражданина:

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Дата рождения: _____

Адрес места жительства (регистрации): _____

(адрес места жительства, подтвержденный регистрацией по месту жительства)

Адрес фактического проживания и проведения обследования: _____

(заполняется, если адрес места фактического проживания не совпадает с адресом места жительства, подтвержденного регистрацией по месту жительства)

Номер мобильного телефона: _____

Номер домашнего телефона: _____

Социальный статус обследуемого: _____

Основание проведения обследования: _____

(указываются заявление обследуемого либо сведения, поступившие от должностных лиц организаций (медицинских и других) и иных граждан, дата поступления заявления/сведений)

Если обследуемый самостоятельно не может рассказать о себе и показать свое жилье, то укажите родственника/иного человека, который рассказал об условиях проживания _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

либо отметьте, что есть сложности коммуникации с обследуемым: не говорит, не слышит, не понимает, слабовидящий, слепой – акт составлен без его участия (нужное подчеркнуть).

РАЗДЕЛ 2. Состояние здоровья:

Инвалидность: есть/нет, в процессе оформления (нужное подчеркнуть)

Группа инвалидности: _____

На какой срок установлена инвалидность: _____

Причина инвалидности: (если указана) _____

Примечания: _____

ИПРА (если есть) _____ № _____ дата _____ срок действия _____

Другие документы, подтверждающие право на льготы: _____

Медицинское обслуживание: _____

(№ поликлиники (участка))

Примечание _____

Основные заболевания _____

(со слов, на основании медицинской документации)

Наличие заключения врача о рекомендациях и/или противопоказаниях при организации ухода: есть/нет (указать при наличии рекомендации врача),

Наличие инфекционных заболеваний в состоянии обострения (туберкулез, гепатиты, ВИЧ и другие) подтверждает/отрицает _____

РАЗДЕЛ 3. Дееспособность и материальная обеспеченность

Дееспособность: дееспособен/недееспособен/ограниченно дееспособен/по состоянию здоровья требуется признание недееспособным, иные сведения _____

Наличие опекуна/попечителя _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Ухаживающее лицо _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Среднедушевой доход: _____

(в случае отсутствия документа, подтверждающего доход, указать доход и источник дохода со слов обследуемого)

РАЗДЕЛ 4. Жилищно-бытовые условия и имущественное положение:

Описание жилья:

Местоположение жилья от продовольственных магазинов (близкое – до 500 м, среднее – от 500 м до 1000 м, далекое – более 1000 м) _____

магазинов промышленных товаров для ведения домашнего хозяйства (близкое – до 500 м, среднее – от 500 м до 1000 м, далекое – более 1000 м) _____

аптек, аптечных пунктов (близкое – до 500 м, среднее – от 500 м до 1000 м, далекое – более 1000 м) _____

поликлиник, медицинских организаций (близкое – до 500 м, среднее – от 500 м до 1000 м, далекое – более 1000 м) _____

почты (близкое – до 500 м, среднее – от 500 м до 1000 м, далекое – более 1000 м) _____

организации социального обслуживания (близкое – до 500 м, среднее – от 500 м до 1000 м, далекое – более 1000 м) _____

иных часто посещаемых организаций (религиозных организаций, учреждений культуры, библиотеки и т.д.) (близкое – до 500 м, среднее – от 500 м до 1000 м, далекое – более 1000 м) _____

остановок общественного транспорта (удобное до 300 м, среднее от 300 м до 700 м, неудобное – более 700 м) и другие условия (редкий, нерегулярный) _____

Характеристика/вид жилого помещения (нужное подчеркнуть): дом, часть дома, отдельная квартира, комната(ы) в коммунальной квартире, комната(ы) в общежитии, отсутствует жилье; количество комнат _____

Правовые основания пользования жильем (нужное подчеркнуть): собственность, договор социального найма, договор найма социального использования, договор коммерческого найма, фактическое предоставление жилья _____

Этаж _____, в доме _____ этажей, наличие лифта: имеется/не имеется (нужное подчеркнуть)

Доступ к жилью (в квартиру), (лифт в рабочем/нерабочем состоянии) (нужное подчеркнуть)

Доступ к жилью в частном секторе зимой затруднен/не затруднен (нужное подчеркнуть)

Двор в частном секторе: _____

Доступ в подъезд: дверь с ключом/кодовый замок/домофон (нужное подчеркнуть)

Пандус имеется /не имеется (нужное подчеркнуть)

Перила/поручни у лестниц, крыльца имеются /не имеются, безопасна для использования (нужное подчеркнуть)

Скамейка для отдыха возле дома имеется /не имеется, безопасна для использования (нужное подчеркнуть)

РАЗДЕЛ 5. Коммунально-бытовые удобства:

Помещение для купания (ванна, душ, баня, отсутствует) _____

Помещение для стирки белья (ванна, душ, баня, отсутствует) _____

Водоснабжение: в доме, колодец, колонка, расстояние _____ м., привозная _____

Горячая вода (централизованная/газовая колонка/отсутствует, иные сведения) _____

Автоматическая/полуавтоматическая стиральная машина работает/неисправна/отсутствует _____

Ванная/душ (в рабочем/нерабочем состоянии) _____

Отопление (центральное/автономное, иные сведения) _____

Печное отопление (вид топлива) _____

Туалет (в доме / на улице) исправен/неисправен _____

Наличие оборудования для приготовления горячей пищи (плита настольная, напольная, от газового баллона, печь) исправна/неисправна, (посуда для приготовления горячей пищи) имеется/не имеется _____

Холодильное оборудование (имеется/не имеется, исправен/неисправен, иные сведения) _____

Общее санитарное состояние жилья (плохой запах, несвежий воздух, захламлённое, насекомые, влажность, наличие плесневого грибка, используется не по назначению, иные сведения) _____

Общее техническое состояние жилья (пожароопасное, аварийное (документальное подтверждение), неисправная сантехника, неисправная электропроводка, неисправная печь, ветхие окна, иные сведения) _____

Наличие рисков падений (слабое освещение, неровный/аварийный пол, наличие скользких покрытий (ковров/половиков), высокие пороги, иные сведения) _____

Наличие специальных средств для адаптации/реабилитации в квартире и их техническое состояние (подчеркнуть и/или указать иные сведения): поручни, трость, сиденье для ванной, кресло-коляска, ходунки, специализированная кровать, противопролежневый матрас, санитарное кресло, вертикализатор, адаптированные столовые приборы, иные сведения _____

Наличие средств для поддержания коммуникаций и их техническое состояние (слуховой аппарат, звуковые датчики, очки, лупа для слабовидящих, световые датчики для слабослышащих/ тревожная кнопка/ адаптированный телефон) _____

РАЗДЕЛ 6. Наличие бытовых предметов:

Наличие предметов первой необходимости для обследуемого гражданина (подчеркнуть и (или) указать иные сведения): мебель (стулья, спальное место, шкаф, стол), второй комплект постельного белья, посуда _____

Одежда в необходимом количестве по сезонам (весенне-летний, осенне-зимний) (подчеркнуть и (или) указать иные сведения): имеется/не имеется, одежда соответствует/не соответствует размеру обследуемого _____
имеющаяся одежда в удовлетворительном/неудовлетворительном состоянии

РАЗДЕЛ 7. Наличие домашних животных:

(какие, в каком количестве) _____

Справляется ли с уходом за домашними животными (да, нет, нужна помощь) _____

Наличие (агрессивной) собаки во дворе/квартире _____

РАЗДЕЛ 8. Семейное положение

Информация о членах семьи (близких родственниках, постоянно проживающих совместно с обследуемым гражданином/отдельно, указать населенный пункт и контакты):

№ п/п	Степень родства с обследуемым	Ф.И.О. год рождения	Место работы, учебы (указывается по желанию обследуемого гражданина)	Проживание		Состояние трудоспособности, наличие детей-инвалидов или иное	Примечание
				совместно	раздельно (указать адрес проживания, телефон)		

Причины, по которым уход за гражданином со стороны близких родственников, проживающих совместно с обследуемым гражданином, осуществляться не может _____

Как осуществляется контакт членов семьи с обследуемым гражданином (лично, по телефону, через интернет, иные способы) _____

Какие виды ухода и поддержки близкие родственники оказывают регулярно (являются ли регулярным ресурсом на дату обследования) _____

Иные значимые социальные связи (друзья, соседи, знакомые, дальние родственники, бывшие коллеги по работе, волонтеры, общественные организации, оказывающие помощь, иные) _____

№ п/п	ФИО *	Кем приходится	Где проживает	Телефон/ электронная почта *	Примечание

*Сведения о персональных данных предоставляются при согласии этих лиц
Как осуществляется контакт (лично, посредством встреч, по телефону, посредством переписки, через интернет, иные сведения) _____

Какие виды ухода и поддержки оказывают регулярно (являются ли регулярным ресурсом на дату обследования) _____

РАЗДЕЛ 9. Исследование риска «социальной изоляции» (достаточно ли у него контактов, как сам оценивает отношения, нуждается в регулярном общении, иные сведения) _____

РАЗДЕЛ 10. Разъяснения о формах социального обслуживания и технологиях социального обслуживания:

в форме социального обслуживания на дому;

в стационарной форме социального обслуживания;

в полустационарной форме социального обслуживания (группа дневного пребывания);

на дому по технологии «Сопровождаемое проживание»;

на дому по технологии «Социальная передышка»;

комплексное обслуживание: группа дневного пребывания/обслуживание на дому;

школа родственного ухода

Перечисляются все формы социального обслуживания, их сочетания, технологии, реализуемые в учреждении _____

РАЗДЕЛ 11. Потребность в обучении родственников навыкам ухода:
(нужное подчеркнуть) имеется/не имеется

РАЗДЕЛ 12. Дополнительные сведения:

С актом ознакомлен (а) _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)

«__» _____ 20__ г.

Должность, ФИО специалиста(ов), проводившего(их) обследование:

_____/_____/ (подпись) (расшифровка)
_____/_____/ (подпись) (расшифровка)».