



**ПРАВИТЕЛЬСТВО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО
РАЗВИТИЯ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(МИНТРУД ОБЛАСТИ)**

ПО С Т А Н О В Л Е Н И Е

от 1 апреля 2024 № 3

г. Ростов-на-Дону

**О внесении изменений в постановление
министерства труда и социального развития
Ростовской области от 11.07.2022 № 14**

В целях приведения нормативного правового акта министерства труда и социального развития Ростовской области в соответствие с действующим региональным законодательством министерство труда и социального развития Ростовской области **п о с т а н о в л я е т** :

1. Внести в постановление министерства труда и социального развития Ростовской области от 11.07.2022 № 14 «Об утверждении Административного регламента предоставления государственной услуги «Признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании» изменения согласно приложению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

3. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя министра труда и социального развития Ростовской области Порядочную О.В.

Министр

И.Н. Шувалова

Постановление вносит
управление организации
социального обслуживания

ИЗМЕНЕНИЯ,
вносимые в постановление министерства труда
и социального развития Ростовской области от 11.07.2022 № 14
«Об утверждении Административного регламента предоставления
государственной услуги «Признание гражданина нуждающимся
в социальном обслуживании»

В приложении № 1:

1. В разделе I:

1.1. В подразделе 2:

1.1.1. Подпункты 2.1.1 – 2.1.2 пункта 2.1 изложить в редакции:

«2.1.1. В стационарной форме социального обслуживания.

В домах-интернатах (пансионатах) для престарелых, инвалидов, молодых инвалидов, ветеранов войны и труда, иных организациях, осуществляющих стационарное социальное обслуживание:

граждане старшей возрастной группы (мужчины старше 60 лет, женщины старше 55 лет) (далее – граждане старшего возраста) и инвалиды I и II групп старше 18 лет, с полной или частичной утратой способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности.

В интернатах, предназначенных для граждан, имеющих психические расстройства, иных организациях, осуществляющих стационарное социальное обслуживание:

граждане старшего возраста и инвалиды I и II групп старше 18 лет, имеющие психические расстройства, нуждающиеся по состоянию здоровья в уходе, бытовом обслуживании и медицинской помощи.

В специальных домах-интернатах для престарелых и инвалидов:

граждане старшего возраста и инвалиды I и II групп старше 18 лет с полной или частичной утратой способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, в том числе по разным причинам утратившие свою жилую площадь, к которым относятся:

граждане, ранее судимые или неоднократно привлекавшиеся к административной ответственности за нарушение общественного порядка, занимающиеся бродяжничеством и попрошайничеством, которые направляются из учреждений органов внутренних дел;

граждане из числа лиц, освобождаемых из мест лишения свободы, за которыми в соответствии с законодательством Российской Федерации установлен административный надзор и которые частично или полностью утратили способность к самообслуживанию.

В социально-реабилитационных отделениях со сроком проживания до 6 месяцев:

граждане старшего возраста и инвалиды, нуждающиеся в социальной реабилитации;

В организациях социального обслуживания семьи и детей:

несовершеннолетние в возрасте от 3 до 18 лет, находящиеся в трудной жизненной ситуации;

дети-инвалиды в возрасте от 4 до 18 лет, страдающие психическими расстройствами и нуждающиеся по состоянию здоровья в уходе и медицинской помощи в условиях детского дома-интерната, при отсутствии медицинских противопоказаний.

В кризисном центре помощи женщинам:

женщины, подвергшиеся физическому и (или) психическому насилию в семье, оказавшиеся вследствие семейного насилия в экстремальных психологических и социально-бытовых условиях, в том числе беременные несовершеннолетние и несовершеннолетние матери, а также находящиеся с ними дети.

2.1.2. В полустационарной форме социального обслуживания.

В организациях социального обслуживания для лиц без определенного места жительства и занятий со сроком предоставления социальных услуг до 6 месяцев:

граждане старше 18 лет, сохранившие способность к самообслуживанию и активному передвижению, в том числе с использованием технических средств реабилитации, у которых отсутствуют определенное место жительства и средства к существованию или не имеющие документов, удостоверяющих личность, по разным причинам утратившие свою жилую площадь, оказавшиеся в ситуации, угрожающей их жизни и здоровью, и нуждающиеся в оказании им социальных услуг;

граждане старше 18 лет, освобожденные из мест лишения свободы, сохранившие способность к самообслуживанию и активному передвижению, в том числе с использованием технических средств реабилитации;

граждане, в отношении которых применяется пробация (исполнительная или постпенитенциарная) в соответствии с Федеральным законом от 06.02.2023 № 10-ФЗ «О пробации в Российской Федерации» период предоставления социальных услуг устанавливается с учетом срока применения пробации.

В организациях социального обслуживания семьи и детей:

несовершеннолетние;

дети с ограниченными возможностями здоровья и дети-инвалиды в возрасте от 3 до 18 лет;

родители (законные представители) несовершеннолетних детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

В социально-реабилитационных отделениях дневного пребывания со сроком социального обслуживания до 6 месяцев:

граждане старшего возраста и инвалиды старше 18 лет, включая инвалидов, страдающих психическими расстройствами.

В кризисном центре помощи женщинам:

женщины, подвергшиеся физическому и (или) психическому насилию в семье, оказавшиеся вследствие семейного насилия в экстремальных психологических и социально-бытовых условиях, в том числе беременные несовершеннолетние и несовершеннолетние матери, а также находящиеся с ними дети.».

1.1.2. Пункты 2.2 – 2.3 изложить в редакции:

«2.2. Представлять интересы заявителя от имени физических лиц имеют право:

законные представители (родители, усыновители, опекуны, попечители) несовершеннолетних, недееспособных или не полностью дееспособных граждан;

представители, действующие в силу полномочий, основанных на доверенности или договоре;

иные граждане, государственные органы, органы местного самоуправления, общественные объединения на основании и в пределах полномочий, установленных для них законодательством (в соответствии со статьей 14 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»).

2.3. Социальные услуги предоставляются бесплатно категориям граждан, установленным Областным законом от 03.09.2014 № 222-ЗС «О социальном обслуживании граждан в Ростовской области», а также следующим категориям граждан:

родителям (законным представителям) несовершеннолетних детей, находящимся в трудной жизненной ситуации (в полустационарной форме социального обслуживания);

женщинам, подвергшимся физическому и (или) психическому насилию в семье, оказавшимся вследствие семейного насилия в экстремальных психологических и социально-бытовых условиях, в том числе беременным несовершеннолетним и несовершеннолетним матерям, а также находящимся с ними детям;

членам семей (супруга (супруг), несовершеннолетним детям, родителям (усыновителям), опекунам (попечителям)) граждан Российской Федерации, зарегистрированных по месту жительства на территории Ростовской области и призванных на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации 21.09.2022 № 647, (независимо от состава семьи и без учета уровня

доходов семьи) (в форме социального обслуживания на дому), при наличии хотя бы одного из условий:

в семье воспитывается ребенок-инвалид;

в семье имеется гражданин пожилого возраста, частично утративший способность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью;

в семье имеется инвалид I или II группы;

супругам и родителям участников специальной военной операции из числа инвалидов, признанных нуждающимися в социальном обслуживании, независимо от состава семьи и без учета уровня доходов семьи (в том числе в случае гибели (смерти) участников специальной военной операции).

К участникам специальной военной операции относятся:

лица, призванные на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации;

лица, заключившие контракт о прохождении военной службы в соответствии с Федеральным законом от 28.03.1998 № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе» или контракт о пребывании в добровольческом формировании (о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации), при условии их участия в специальной военной операции».

1.2. Абзац двадцать второй пункта 3.1 подраздела 3 изложить в редакции:

«Информация о предоставлении государственной услуги также размещается в государственной информационной системе «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере». Размещение и получение указанной информации в государственной информационной системе «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере» осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

2. В разделе II:

2.1. Пункт 6.1 подраздела 6 изложить в редакции:

«6.1. Для получения государственной услуги во всех формах социального обслуживания, гражданин либо его представитель представляет в ОСЗН:

заявление о предоставлении социальных услуг по форме, утвержденной Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг»;

согласие на обработку персональных данных (в случае, если для предоставления услуги необходима обработка персональных данных лица, не являющегося заявителем) по форме согласно приложению № 1 к Порядку, утвержденному постановлением Правительства Ростовской области от 27.11.2014 № 785 «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг»;

копию документа, удостоверяющего личность гражданина Российской Федерации, либо копию документа, удостоверяющего личность иностранного

гражданина либо лица без гражданства, включая вид на жительство и удостоверение беженца, с предъявлением оригинала;

уполномоченное лицо заявителя представляет копию документа, удостоверяющего личность гражданина Российской Федерации, либо копию документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина либо лица без гражданства, включая вид на жительство и удостоверение беженца, с предъявлением оригинала, а также документ подтверждающий наличие прав представителя действовать от лица заявителя, (например, доверенность нотариально удостоверенная, или доверенность приравненная к нотариальной и удостоверена в соответствии с законодательством Российской Федерации и другие), подтверждающего полномочия представителя гражданина (в случае обращения в интересах заявителя иных граждан, должностных лиц государственных органов, органов местного самоуправления, общественных объединений);

справку, выданную медицинской организацией, действительной для представления в ОСЗН, в течение шести месяцев с даты ее подписания, содержащая сведения о состоянии здоровья гражданина, степени утраты способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Ростовской области от 28.08.2023 № 2060 «О выдаче справок о состоянии здоровья для граждан, нуждающихся в социальном обслуживании в стационарной, полустационарной формах социального обслуживания, а также в форме социального обслуживания на дому»;

документы (сведения), подтверждающие доходы гражданина и членов его семьи в денежной форме (в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 18.10.2014 № 1075 «Об утверждении Правил определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно») за последние 12 календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления (за исключением случаев, когда документы (сведения) о доходах находятся в распоряжении органов, предоставляющих государственные (муниципальные) услуги, иных государственных органов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций, участвующих в предоставлении государственных (муниципальных) услуг (за исключением категорий граждан, для которых социальные услуги предоставляются бесплатно).

В состав семьи при подтверждении доходов учитываются супруги, родители и несовершеннолетние дети, совместно проживающие с гражданином.

В состав семьи при подтверждении доходов не включаются:

лица, отбывающие наказание в виде лишения свободы, лица, в отношении которых применена мера пресечения в виде заключения под стражу, а также лица, находящиеся на принудительном лечении по решению суда;

лица, находящиеся на полном государственном обеспечении.

копию свидетельства о рождении ребенка и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык в случае, если оно выдано компетентным органом иностранного государства и сведения о рождении ребенка отсутствуют в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния (для несовершеннолетних);

заключение психолого-медико-педагогической комиссии (для детей-инвалидов с психическими расстройствами, оформляющихся в детский дом-интернат). Действительно для представления в ОСЗН в течение календарного года с даты его подписания;

заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра в соответствии со статьей 41 Закона Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» для инвалидов, старше 18 лет, страдающих психическими расстройствами, помещаемых в организации психоневрологического типа, геронтопсихиатрические отделения. Действительно для представления в ОСЗН в течение шести месяцев с даты ее подписания;

документы, имеющиеся в распоряжении заявителя, подтверждающие наличие обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина (при наличии) (например, сведения органов управления в сфере предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, подтверждающие факт пожара, аварии, стихийного бедствия, других чрезвычайных ситуаций, акт (справка) о пожаре, акт (справка) о затоплении и других катастрофах техногенного и природного характера, ходатайство должностного лица медицинских, образовательных или иных организаций, не входящих в систему социального обслуживания о гражданах, в том числе несовершеннолетних, нуждающихся в предоставлении социальных услуг, решение суда об установлении административного надзора, справка об освобождении из исправительного учреждения с отметкой об установлении административного надзора, предписание, выданное администрацией исправительного учреждения, о выезде к избранному месту жительства или пребывания с указанием срока, справка с места работы о предоставлении отпуска по уходу за ребенком или копия приказа о предоставлении отпуска по уходу за ребенком и т.д.);

документ, подтверждающий отнесение супруга (супруги), детей к категории участников специальной военной операции, указанной в абзаце восьмом пункта 2.3 подраздела 2 Раздела I административного регламента (справка, выданная воинской частью или военным комиссариатом в соответствии с рекомендуемыми образцами к служебному письму статс-секретаря – заместителя Министра обороны Российской Федерации от 21.10.2023 № 173/2/34253).».

2.2. Подпункты 7.1.1 – 7.1.3 пункта 7.1 подраздела 7 изложить в редакции:

«7.1.1. Для всех форм социального обслуживания:

из Министерства внутренних дел Российской Федерации справку о регистрации по месту жительства лиц, указанных заявителем в заявлении;

из территориального Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации выписка, подтверждающие факт установления инвалидности заявителя и членов его семьи (в случае проживания заявителя в семье) и имеющиеся в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида, содержащиеся в государственной информационной системы «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере», а также сведения о номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица;

из Единого государственного реестра записи актов гражданского состояния справка о рождении для лиц, не достигших 14 лет, справок и иных документов о государственной регистрации актов гражданского состояния в отношении лиц, зарегистрированных совместно с заявителем и задекларированных заявителем (представителем) в заявлении (сведения о рождении, смерти, заключении брака, расторжении брака);

документы о доходах заявителя и каждого члена семьи за последние 12 календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления (в случае проживания заявителя в семье), находящиеся в распоряжении органов, предоставляющих государственные услуги, органов, предоставляющих муниципальные услуги, иных государственных органов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций, участвующих в предоставлении государственных и муниципальных услуг (за исключением категорий граждан, для которых социальные услуги предоставляются бесплатно);

из органов опеки и попечительства документ, устанавливающий право опеки или попечительства (для граждан, в отношении которых назначен опекун или попечитель).

7.1.2. Для стационарной формы социального обслуживания:

из органов опеки и попечительства – в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, акт о помещении гражданина под надзор в организацию социального обслуживания (для лиц, помещаемых под надзор в организации психоневрологического типа, геронтопсихиатрические отделения).

из военного комиссариата сведения о призыве на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21.09.2022 № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации», подтверждающие факт прохождения службы на момент подачи заявления

(для граждан, из числа членов семьи (супруг, (супруга), несовершеннолетние дети, родители (усыновители), опекун (попечитель).

7.1.3. Для формы социального обслуживания на дому:

из военного комиссариата сведения о призыве на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21.09.2022 № 647, подтверждающие факт прохождения службы на момент подачи заявления (для граждан, из числа членов семьи (супруг, (супруга), несовершеннолетние дети, родители (усыновители), опекун (попечитель)).».

3. В разделе III:

3.1. Абзац первый пункта 1.3 подраздела 1 изложить в редакции:

«1.3. При обращении заявителя за предоставлением государственной услуги в электронной форме, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» осуществляются следующие административные процедуры:».

3.2. В подразделе 2:

3.2.1. Подпункт 2.2.6 пункта 2.2 изложить в редакции:

«2.2.6. Результатом административной процедуры является получение в форме электронного документа или документа на бумажном носителе сведений из:

Министерства внутренних дел Российской Федерации сведений о регистрации по месту жительства лиц, указанных заявителем в заявлении, в течение двух рабочих дней со дня подачи заявления;

из территориального Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации сведения, подтверждающие факт установления инвалидности заявителя и членов его семьи (в случае проживания заявителя в семье) и имеющиеся в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида, содержащиеся в государственной информационной системе «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере», а также сведения о номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица;

из Единого государственного реестра записи актов гражданского состояния сведения о рождении для лиц, не достигших 14 лет, сведения о государственной регистрации актов гражданского состояния в отношении лиц, зарегистрированных совместно с заявителем и задекларированных заявителем (представителем) в заявлении (сведения о рождении, смерти, заключении брака, расторжении брака);

органов, предоставляющих государственные услуги, органов, предоставляющих муниципальные услуги, иных государственных органов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций, участвующих в предоставлении государственных и муниципальных услуг сведения о доходах заявителя и каждого члена семьи (в случае проживания заявителя в семье)

(за исключением категорий граждан, для которых социальные услуги предоставляются бесплатно);

из органов опеки и попечительства документ, устанавливающий право опеки или попечительства (для граждан, в отношении которых назначен опекун или попечитель);

сведения о призыве на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21.09.2022 № 647, подтверждающие факт прохождения службы на момент подачи заявления (для граждан, из числа членов семьи (супруг, (супруга), несовершеннолетние дети, родители (усыновители), опекун (попечитель));

из органов опеки и попечительства – в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, акт о помещении гражданина под надзор в организацию социального обслуживания (для лиц, помещаемых под надзор в организации психоневрологического типа, геронтопсихиатрические отделения).».

3.2.2. Подпункты 2.3.1 – 2.3.3 пункта 2.3 изложить в редакции:

«2.3.1. Основанием для начала административной процедуры является поступление зарегистрированных заявления и документов от заявителя или МФЦ, а также получение сведений, представленных в рамках межведомственного электронного взаимодействия ответственному работнику ОСЗН.

2.3.2. Ответственный работник ОСЗН осуществляет следующие административные действия:

проверяет наличие оснований для отказа в предоставлении государственной услуги, предусмотренных подразделом 10 раздела II административного регламента;

анализирует документы на предмет оценки индивидуальной потребности гражданина в предоставлении социальных услуг, в целях определения необходимых форм социального обслуживания, видов, объема, периодичности, условий, сроков предоставления социальных услуг, перечня рекомендуемых поставщиков социальных услуг, для устранения обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия их жизнедеятельности. Для определения индивидуальной потребности гражданина в социальных услугах проводится оценка условий его жизнедеятельности, а также обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности в соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30.07.2014 № 500н «Об утверждении рекомендаций по определению индивидуальной потребности в социальных услугах получателей социальных услуг.».

В случае выявления недостатков в предоставленных документах, уведомляет заявителя о возможности замены и (или) внесения недостающих документов (при выявлении недостатков) в течение 2 рабочих дней.

В целях подготовки заключения для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании ответственный работник ОСЗН передает, поступившие от заявителя (представителя заявителя) документы, в комиссию по определению индивидуальной нуждаемости граждан в предоставлении социальных услуг (далее – Комиссия) для их рассмотрения.

Комиссия в течение 2 рабочих дней со дня приема документов, осуществляет выезд к месту жительства (фактического пребывания) гражданина, для проведения обследования (оценки) условий жизнедеятельности гражданина (необходимость выезда определяется должностными лицами, ответственными за выполнение административной процедуры, с учетом представленных заявителем документов).

По результатам обследования условий жизнедеятельности гражданина, Комиссией составляется Анкета-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании по форме согласно приложению № 4 к административному регламенту.

Комиссия утверждается приказом руководителя ОСЗН, количественный состав комиссии составляет не менее 3 человек.

2.3.3. В случае отсутствия оснований для отказа в предоставлении государственной услуги, предусмотренных подразделом 10 раздела II административного регламента, ответственный работник ОСЗН готовит проект решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании по форме, утвержденной постановлением Правительства Ростовской области от 27.11.2014 № 785, представляет документы на рассмотрение руководителю ОСЗН.

В случае наличия оснований для отказа в предоставлении государственной услуги, предусмотренных подразделом 10 раздела II административного регламента, ответственный работник ОСЗН готовит проект решения об отказе в признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании по форме, утвержденной постановлением Правительства Ростовской области от 27.11.2014 № 785, формирует отказное личное дело, включающее копии заявления, всех представленных заявителем (представителем заявителя) документов, необходимых для предоставления государственной услуги, а также копию решения об отказе.».

3.3. В подразделе 3:

3.3.1. Абзац второй подпункта 3.1.1 пункта 3.1 изложить в редакции:

«Информирование о порядке предоставления государственной услуги, о ходе ее предоставления, а также по иным вопросам, связанным с предоставлением государственной услуги, осуществляют работники МФЦ в соответствии с соглашением о взаимодействии между министерством труда и социального развития Ростовской области и государственным казенным учреждением Ростовской области «Уполномоченный многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг»;».

3.3.2. В пункте 3.2:

подпункт 3.2.2 изложить в редакции:

«3.2.2. При обращении заявителя в МФЦ работник МФЦ осуществляет следующие действия:

удостоверение личности заявителя;

проверку поступивших документов на соответствие перечню документов, предусмотренных подразделом 6 раздела II административного регламента, а также заполнение (при необходимости) формы заявления о предоставлении услуги, в том числе посредством автоматизированной информационной системы МФЦ;

проверку наличия оснований для отказа в приеме документов, перечисленных в подразделе 9 раздела II административного регламента.

регистрацию документов в информационной системе МФЦ;

В случае отсутствия оснований для отказа в приеме документов ответственный работник МФЦ выдает заявителю расписки (описи) о приеме заявления и документов.

В случае наличия оснований для отказа в приеме документов ответственный работник МФЦ выносит решение об отказе в приеме документов по форме согласно приложению № 2 к административному регламенту, оригинал которого вместе с заявлением и документами возвращает заявителю.

Работник МФЦ с представленных заявителем заявления и документов изготавливает электронные копии, заверяет их электронной подписью и направляет их в электронном виде по защищенным каналам связи в ОСЗН (при наличии технической возможности).»;

подпункт 3.2.6 изложить в редакции:

«3.2.6. Результатом административной процедуры при подаче заявителем заявления через МФЦ является принятие заявления от заявителя и его регистрация в информационной системе МФЦ либо отказ в приеме необходимых документов.».

3.3.3. Абзац шестой подпункта 3.3.2 пункта 3.3 изложить в редакции:

«Работник МФЦ уведомляет заявителя о готовности к выдаче в течение 1 рабочего дня со дня получения решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании или решения об отказе в предоставлении государственной услуги из ОСЗН посредством СМС-сообщения либо иным способом.».

3.4. В подразделе 4:

3.4.1. Абзац третий пункта 4.5 изложить в редакции:

«уведомление о записи на прием в ОСЗН, содержащее сведения о дате, времени и месте приема;».

3.4.2. Абзац третий пункта 4.7 изложить в редакции:

«Заявитель вправе оценить качество предоставления государственной услуги с помощью устройств подвижной радиотелефонной связи, с использованием ЕПГУ, терминальных устройств в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 12.12.2012 № 1284 «Об оценке

гражданами эффективности деятельности руководителей территориальных органов федеральных органов исполнительной власти (их структурных подразделений) и территориальных органов государственных внебюджетных фондов (их региональных отделений) с учетом качества предоставления государственных услуг, руководителей многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг с учетом качества организации предоставления государственных и муниципальных услуг, а также о применении результатов указанной оценки как основания для принятия решений о досрочном прекращении исполнения соответствующими руководителями своих должностных обязанностей»»).

3.5. Подраздел 5 изложить в редакции:

**«5. Порядок исправления допущенных опечаток
и ошибок в выданных в результате предоставления
государственной услуги документах**

5.1. Основанием для начала административной процедуры по исправлению допущенных опечаток и ошибок в выданном результате предоставления государственной услуги является поступление в ОСЗН письменного заявления в свободной форме об исправлении допущенных опечаток и ошибок в выданном решении о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании или решении об отказе в предоставлении государственной услуги с указанием на их описание, а также способа получения результата с приложением его оригинала.

Материалы представляются заявителем в ОСЗН лично либо через представителей.

В рамках процедуры выполняются следующие действия:
прием и регистрация заявления с приложенными к нему документами;
назначение ответственного исполнителя в ОСЗН;
рассмотрение обращения;
выдача результата рассмотрения обращения.

5.2. Прием и регистрация заявления с приложенными к нему документами.

При обращении заявителя в ОСЗН материалы регистрируются не позднее 1 рабочего дня. Копия заявления с отметкой о дате приема указанных в нем документов направляется (вручается, возвращается) заявителю.

Результатом административной процедуры являются зарегистрированные в установленном порядке входящие материалы заявителя (наличие штампа с входящим номером документа на заявлении заявителя).

5.3. Назначение ответственного исполнителя в ОСЗН.

Должностное лицо ОСЗН, являющееся должностным лицом, ответственным за выполнение административной процедуры, в течение 1 рабочего дня принимает решение о назначении ответственного исполнителя из числа работников структурных подразделений (далее – ответственный исполнитель).

5.4. Рассмотрение обращения.

Основанием для начала административной процедуры является поступление заявления и документов заявителя к ответственному исполнителю.

Ответственный исполнитель в срок, не превышающий 1 рабочий день, рассматривает обращение заявителя.

В случае выявления опечаток (ошибок) они исправляются путем выдачи нового документа. Ответственный исполнитель в течение 1 рабочего дня с момента поступления заявления и документов оформляет проект документа с внесенными изменениями. Проект документа с внесенными изменениями подписывается должностным лицом ОСЗН.

Документ с внесенными изменениями оформляется в двух экземплярах, один из которых выдается получателю, а второй хранится в ОСЗН.

В случае отсутствия оснований для исправления допущенных опечаток и ошибок ответственный исполнитель готовит уведомление об отказе в исправлении допущенных опечаток и ошибок в выданном решении о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании или решении об отказе в социальном обслуживании, подписанное должностным лицом ОСЗН.

5.5. Выдача результата рассмотрения обращения.

Выдача результата рассмотрения обращения осуществляется способом, указанным в заявлении об исправлении допущенных опечаток и ошибок.

Документ с внесенными изменениями выдается заявителю (представителю заявителя) в ОСЗН.

Если в заявлении указан способ получения результата рассмотрения обращения «в ОСЗН», выдача результата рассмотрения обращения в ОСЗН осуществляется ответственным исполнителем без предварительной записи в порядке очередности.

Максимальный срок ожидания в очереди не должен превышать 15 минут.

Срок устранения опечаток и ошибок не должен превышать 1 рабочий день с даты регистрации заявления об исправлении допущенных опечаток и ошибок в выданном результате предоставления государственной услуги.»

4. Приложение № 2 к Административному регламенту предоставления государственной услуги «Признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании» изложить в редакции:

«Приложение № 2
к Административному
регламенту
предоставления
государственной услуги
«Признание гражданина
нуждающимся
в социальном
обслуживании»

_____ (наименование органа социальной защиты населения муниципального образования, многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг муниципального образования)

Кому _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

**Решение об отказе в приеме документов, необходимых для предоставления
государственной услуги «Признание гражданина нуждающимся в
социальном обслуживании»**

Дата _____ № _____

На основании заявления и документов, представленных
гр. _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

от _____ № _____ в _____
(наименование органа социальной защиты населения муниципального образования)

в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг, утвержденного постановлением Правительства Ростовской области от 27.11.2014 № 785 принято решение гражданину:

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

отказать в приеме документов, необходимых для предоставления услуги, по следующим основаниям:

подача заявителем документов, содержащих подчистки и исправления текста, не заверенных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

повреждения представленных заявителем документов, наличие

- _____ которых не позволяет в полном объеме использовать информацию и сведения, содержащиеся в документах;
- подача заявителем документов, утративших на момент обращения силу (документ, удостоверяющий личность, документ, удостоверяющий полномочия представителя заявителя);
- подача запроса о предоставлении услуги и документов, необходимых для предоставления услуги, в электронной форме с нарушением установленных требований;
- неполное заполнение полей в форме заявления, в том числе в интерактивной форме заявления на ЕПГУ;
- представление неполного комплекта документов, необходимых для предоставления услуги;
- подача заявления о предоставлении услуги в орган государственной власти, орган местного самоуправления или организацию, в полномочия которых не входит предоставление услуги;
- несоблюдение установленных статьей 11 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» условий признания действительности усиленной квалифицированной электронной подписи.

Дополнительно информируем:

(указывается информация, необходимая для устранения причин отказа в приеме документов, а также иная дополнительная информация при наличии)

Вы вправе повторно обратиться с запросом о предоставлении государственной услуги после устранения указанных нарушений.

Данное решение может быть обжаловано путем подачи жалобы руководителю органа социальной защиты населения либо в судебном порядке в течение трех месяцев со дня получения данного решения.

Руководитель органа
социальной защиты населения

муниципального района
(многофункционального центра
предоставления государственных
и муниципальных услуг)
(городского округа) _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

«__» _____ г.

Исполнитель _____ Тел. _____».

5. Приложение № 4 к Административному регламенту предоставления государственной услуги «Признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании» изложить в редакции:

«Приложение № 4
к Административному
регламенту предоставления
государственной услуги
«Признание гражданина
нуждающимся в
социальном обслуживании»

АНКЕТА-ОПРОСНИК
для определения индивидуальной
потребности гражданина в социальном обслуживании

№ _____ год

Блок А

1. Сведения о гражданине		
1.1. Общие сведения		
<input type="checkbox"/> <i>Внесено на основании документов (согласовано)</i>		
Фамилия	Имя	Отчество
Дата рождения	Место рождения	Пол
		<input type="checkbox"/> муж. <input type="checkbox"/> жен.

Наименование документа удостоверяющего личность гражданина	Серия и номер	Дата выдачи	Орган, выдавший документ удостоверяющий личность гражданина
СНИЛС	_____	Номер полиса ОМС	
1.2. Адрес места жительства (пребывания)			
<input type="checkbox"/> <i>Внесено на основании документов (согласовано)</i>			
Субъект Российской Федерации		Муниципальный район	
Населенный пункт		Улица	
Дом	Строение	Корпус	Квартира
1.3. Гражданство			
<input type="checkbox"/> <i>Внесено на основании документов (согласовано)</i>			
Гражданин Российской Федерации	Лицо без гражданства постоянно проживающее на территории Российской Федерации	Иностранцы граждане постоянно проживающие на территории Российской Федерации	Беженцы
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	Да	<input type="checkbox"/>	Да	<input type="checkbox"/>	Да	<input type="checkbox"/>	Да
1.4. Язык							
<input type="checkbox"/> <i>Записано со слов с устного согласия</i>							
Родной язык (указать)		Предпочитает общаться на языке		Говорит на русском языке			
		<input type="checkbox"/> Да		<input type="checkbox"/> Да			
1.5. Образование							
<input type="checkbox"/> <i>Записано со слов с устного согласия (согласовано)</i>				<input type="checkbox"/> <i>Внесено на основании документов</i>			
Не обучался		Имеет начальное общее образование		Имеет основное общее образование		Имеет среднее общее образование	
<input type="checkbox"/> Да		<input type="checkbox"/> Да		<input type="checkbox"/> Да		<input type="checkbox"/> Да	
Имеет начальное профессионально е образование		Имеет среднее профессиональное образование		Имеет высшее образование		Имеет ученую степень	
<input type="checkbox"/> Да		<input type="checkbox"/> Да		<input type="checkbox"/> Да		<input type="checkbox"/> Да	
Получает образование (указать)							
1.6. Трудовая деятельность							
<input type="checkbox"/> <i>Записано со слов с устного согласия (согласовано)</i>				<input type="checkbox"/> <i>Внесено на основании документов</i>			
Прекратил		Не осуществлял		Осуществлял			
<input type="checkbox"/> Да		<input type="checkbox"/> Да		<input type="checkbox"/> Да			

1.7. Правовой статус			
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия (согласовано)		<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов	
Дееспособный	Ограниченно дееспособный	Недееспособный	Дата решения суда
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	____.____.____ г.
Безработный	Стоит на учете в органе службы занятости	Дата решения органа занятости	Трудоустроен (место работы)
<input type="checkbox"/> Да	Да	____.____.____ г.	
1.8. Социальный статус			
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия (согласовано)		<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов	
Инвалид I группы	Инвалид II группы	Инвалид III группы	Инвалид боевых действий
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Ветеран труда	Пенсионер по старости	Члены семьи лица, призванного на военную службу по мобилизации	Лицо, имеющее судимость
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Лицо, пострадавшее в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов		Лицо из их числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	
<input type="checkbox"/> Да		<input type="checkbox"/> Да	
Иной социальный статус (указать)			

1.8.1. Справка об инвалидности			
Дата выдачи ____.____.____ г.	Номер	Срок действия до ____ . ____ . ____ г.	Не выдавалось <input type="checkbox"/> Да
1.8.2. Причина инвалидности			
<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия		<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)	
Общее заболевание	Трудовое увечье	Профессиональное заболевание	Инвалидность с детства
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Военная травма	Заболевание получено в период военной службы	Заболевание связано с катастрофой на Чернобыльской АЭС	Иные причины инвалидности, предусмотренны е законодательств м Российской Федерации (указать)
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
1.8.3. Индивидуальная программа реабилитации (абилитации) инвалида/ индивидуальная программа реабилитации инвалида			
Дата выдачи ____.____.____ г.	Номер	Срок действия до ____ . ____ . ____ г.	Не выдавалось <input type="checkbox"/> Да
1.8.4. Степень выраженности ограничений основных категорий жизнедеятельности человека			
<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)			
Способность	1 степень	2 степень	3 степень
к самообслуживанию	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
к передвижению	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да

к ориентации	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
к общению	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
к обучению	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
к трудовой деятельности	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
к контролю за своим поведением	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да

1.9. Семейное положение

Записано со слов с устного согласия

Внесено на основании документов (согласовано)

Холост (не замужем)	Женат (замужем)	Разведен (разведена)	Вдовец (вдова)
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да

1.10. Проживание

Внесено на основании документов (согласовано)

Отсутствует место жительства (Записано со слов с устного согласия)

Один(одна)	С супругом (супругом)	С детьми (с одним ребенком)	С родителями (с одним родителем)
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
С опекуном (в семье опекуна)	С родственником (в семье родственника)	С иным человеком (в семье иного человека)	В приемной семье
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да

2. Место регистрации (пребывания)

2.1. Вид жилого помещения

<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия	<input type="checkbox"/> Внесено на основании документов (согласовано)
<input type="checkbox"/> Отсутствует место жительства (Записано со слов с устного согласия)	

Жилой дом	Часть жилого дома	Квартира	Часть квартиры	Комната
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да

2.2. Специфика жилого помещения

<input type="checkbox"/> Внесено на основании наблюдения документов (согласовано)	<input type="checkbox"/> Внесено на основании (согласовано)
---	--

Пригодное для постоянного проживания	Ветхое (имеющее высокую степень износа)	Аварийное (подлежащее реконструкции или сносу)
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да

Подтверждающие документы
(указать)

2.3. Жилищные условия

<input type="checkbox"/> Внесено на основании наблюдения документов (согласовано)	<input type="checkbox"/> Внесено на основании (согласовано)
---	--

Жилой дом (кирпичный)	Жилой дом (панельный)	Жилой дом (деревянный)	Жилой дом (Иное)
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да

2.4. Санитарно-гигиеническое состояние жилой площади

<input type="checkbox"/> Внесено на основании наблюдения (согласовано)			
Хорошее	Удовлетворительное	Не удовлетворительное	
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	
2.5. Доступность жилого помещения			
<input type="checkbox"/> Внесено на основании наблюдения (согласовано)		<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия	
Наличие домофона при входе на территорию	Наличие охраны на территории	Наличие собаки на территории	
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	
Наличие пандуса у подъезда	Наличие домофона при входе в подъезд	Наличие охраны (консьержа) в подъезде	
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	
Наличие пандуса в подъезде	Наличие лифта	Наличие запорных устройств на этаже	
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	
Подъезд (указать)		Этаж (указать)	
2.6. Удалённость жилого помещения от социальных объектов (км)			
<input type="checkbox"/> Внесено на основании наблюдения (согласовано)		<input type="checkbox"/> Записано со слов с устного согласия	
От поликлиники	От аптеки	От магазина	От остановок и общественного транспорта
_____ км.	_____ км.	_____ км.	_____ км.
От центра социального обслуживания	От почтового отделения	От банка	От организации бытового обслуживания

			вания
_____ км.	_____ км.	_____ км.	_____ км.
3. Среднедушевой доход			
<input type="checkbox"/> <i>Внесено на основании соответствующего запроса</i>			
Размер среднедушевого дохода (руб.)			
4. Наличие оснований для предоставления социальных услуг бесплатно			
Основания имеются		Основания не имеются	
<input type="checkbox"/> Да		<input type="checkbox"/> Да	
Категория лица, имеющего основания для предоставления социальных услуг бесплатно (указать)			
5. Дополнительные сведения о жизнедеятельности для несовершеннолетнего гражданина <i>(заполняется в случае если нуждающимся в социальном обслуживании является ребенок)</i>			
<input type="checkbox"/> <i>Внесено на основании наблюдения (согласовано)</i>			
Категория семьи	Состоит в банке данных семей в социально опасном положении	Находится в иной трудной жизненной ситуации	
	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	
5.1. Взаимоотношения между членами семьи			
Родители состоят в зарегистрированном браке	<input type="checkbox"/> Да		
Мать ребенка			
<input type="checkbox"/> <i>Внесено на основании документов (согласовано)</i>			

Фамилия	Имя		Отчество
Дата рождения	Место рождения		

Наименование документа удостоверяющего личность гражданина	Серия и номер	Дата выдачи	Орган, выдавший документ удостоверяющий личность гражданина
Взаимоотношения с матерью ребенка	Доброжелательные	Безразличные	Конфликтные
	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Участие матери в воспитании и содержанию ребенка	Проживает совместно с ребенком	Проявляет внимание и привязанность к ребенку	Занимается воспитанием ребенка
	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
	Занимается содержанием ребенка	Переложила обязанности на других членов семьи	Оказывает ребенку недостаточно помощи и поддержки
	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
	Не оказывает помощь и поддержку	Родительские обязанности не выполняет	Не способна обеспечить потребности ребенка (<i>пище,</i>

			<i>жилье, гигиене, уходе, предоставлены и медицинской помощи)</i>	
	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	
Отец ребенка				
<input type="checkbox"/> <i>Внесено на основании документов (согласовано)</i>				
Фамилия		Имя		Отчество
Дата рождения		Место рождения		

Наименование документа удостоверяющего личность гражданина		Серия и номер		Дата выдачи
				Орган, выдавший документ удостоверяющий личность гражданина
Взаимоотношения с отцом ребенка	Доброжелательные		Безразличные	
	<input type="checkbox"/> Да		<input type="checkbox"/> Да	
Участие отца в воспитании и содержании ребенка	Проживает совместно с ребенком		Проявляет внимание и привязанность	
			Занимается воспитанием ребенка	

		к ребенку	
	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
	Занимается содержанием ребенка	Переложил обязанности на других членов семьи	Оказывает ребенку недостаточно помощи и поддержки
	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
	Не оказывает помощь и поддержку	Родительские обязанности не выполняет	Не способна обеспечить потребности ребенка (<i>пище, жилье, гигиене, уходе, предоставлении и медицинской помощи</i>)
	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Фактический уход и надзор за ребенком осуществляют	Родители	Другие члены семьи	Соседи, другие лица
	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
5.2. Сведения о ребенке			
Состояние здоровья	Физическое развитие соответствует возрасту ребенка	Наличие заболеваний	Особые потребности в медицинском обслуживании
	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
	Особые потребности в лекарственном	Наличие признаков физического и	Наличие фактов жестокого

	обеспечении	(или) психического насилия	обращения в прошлом
	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
5.3. Другие данные о ребенке			
Внешний вид	Опрятный	Не опрятный	Ухоженный
	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
	Не ухоженный	Одежда и обувь по сезону	Одежда и обувь по возрасту
	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Навыки самообслуживания	Сформированы хорошо	Сформирован ы не достаточно	Не сформированы
	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Гигиенические навыки	Сформированы хорошо	Сформирован ы не достаточно	Не сформированы
	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Посещение ребенком образовательных организацией	Посещает	Посещает не регулярно	Не посещает
	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да

Заключение

о наличии обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности

Установлено наличие обстоятельств	
Полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или	<input type="checkbox"/> Да

наличия инвалидности	
Наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе	<input type="checkbox"/> Да
Наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации	<input type="checkbox"/> Да
Отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ним	<input type="checkbox"/> Да
Наличие внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье	<input type="checkbox"/> Да
Отсутствие работы и средств к существованию	<input type="checkbox"/> Да
Отсутствие определенного места жительства, в том числе у лица, не достигшего возраста двадцати трех лет и завершившего пребывания в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	<input type="checkbox"/> Да
Наличие иных обстоятельств, которые нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации признаны ухудшающими или способными ухудшить условия жизнедеятельности граждан	<input type="checkbox"/> Да
Имеются иные обстоятельства (указать)	

Блок Б

1. Обследование жилищно-бытовых условий (не заполняется для лиц без определенного места жительства)		
<input type="checkbox"/> <i>Внесено на основании наблюдения (согласовано)</i>		
1.1. Наличие доступной среды		
Пандус	Подъемник	Поручни
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да

Пассажирский лифт	Пассажирско-грузовой лифт	Расширенные дверные проемы			
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да			
Иное (указать)					
1.2. Коммунальное хозяйство					
Вид	Центральное	Автономное	Исправное состояние	Неисправное состояние	Отсутствует
Отопление	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Электроснабжение	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Газоснабжение	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Водоснабжение	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Водоотведение	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Сбор бытовых отходов (указать)					
1.3. Особенности жилого помещения					
1.3.1. Наличие туалета					
В жилом помещении (стационарный)	В жилом помещении (переносной)	Вне жилого помещения	Отсутствует		
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да		
1.3.2. Наличие места для купания					
Душ	Ванна	Баня	Иное место	Отсутствует	
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	
1.3.3. Наличие кухонной плиты					
Вид	Исправное состояние	Неисправное состояние	Отсутствует		
Газовая	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да		
Электрическая	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да		

Индукционная	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Чугунная печная	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
На чем готовится горячая пища (указать)			
1.3.4. Наличие бытовых электроприборов			
Вид	Исправное состояние	Неисправное состояние	Отсутствует
Стиральная машина автоматическая	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Стиральная машина полуавтоматическая	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Телевизор	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Пылесос	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Холодильник	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Микроволновая печь	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Мультиварка/пароварка	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Электроплитка	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Электрический чайник	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Посудомоечная машина	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
1.3.5. Наличие необходимых предметов мебели и быта, иных вещей			

Вид	Исправное состояние	Неисправное состояние	Отсутствует
Посуда для приготовления пищи	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Посуда и столовые приборы для приема пищи	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Кровать (иное спальное место)	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Шкаф	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Стол	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Стул	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Планшет (смартфон)	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Телефон	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Компьютер	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Доступ в сеть «Интернет»	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
1.3.6. Пожароопасность, травмоопасность, санитарное состояние жилого помещения			
Неисправная (пожароопасная) электропроводка	Неисправные (пожароопасные) электроприборы	Неисправная (пожароопасная) кухонная плита	
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	
Травмоопасное потолочное покрытие	Травмоопасное напольное покрытие	Травмоопасные ступени	
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	
Не закрывающиеся двери	Не закрывающиеся (разбитые) окна	Травмоопасная (протекающая) крыша	
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	

Влажность	Грибок	Неприятный запах
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Захламленность	Замусоренность	Загрязненность
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Наличие насекомых	Наличие грызунов	Наличие домашних животных
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да
Иные особенности (указать)		

1.4. Дополнительные сведения о жилом помещении

Наличие балкона (лоджии)	Наличие двора в частном секторе	Общее число проживающих (указать)
<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Да	
Общее количество комнат (указать)	Наличие личной комнаты	Площадь личной комнаты (указать)
	<input type="checkbox"/> Да	

2. Ближайшее окружение

Записано со слов устного согласия *Отказано в предоставлении информации*

2.1. Сведения о членах семьи и других родственниках, участвующих в жизни гражданина

Степень родства		Степень родства	
Фамилия		Фамилия	
Имя		Имя	
Отчество		Отчество	
Контактный		Контактный	

телефон		телефон	
2.2. Сведения об иных гражданах, участвующих в жизни гражданина			
Категория		Категория	
Фамилия		Фамилия	
Имя		Имя	
Отчество		Отчество	
Контактный телефон		Контактный телефон	
2.3. Сведения об организациях, оказывающих помощь гражданину			
Категория		Категория	
Наименование организации		Наименование организации	
Данные уполномоченного лица организации			
Фамилия		Фамилия	
Имя		Имя	
Отчество		Отчество	
Контактный телефон		Контактный телефон	
Документ, подтверждающий полномочия лица организации			
Вид документа		Наименование	
Номер документа		Номер документа	
Дата выдачи документа		Дата выдачи документа	
Орган выдавший документ		Орган выдавший документ	
Виды помощи (указать)			
2.4. Основное контактное лицо (из указанных выше)			

Отсутствует	Фамилия, имя, отчество	Контактный телефон	Электронная почта
<input type="checkbox"/> Да			

**Заключение
о нуждаемости в социальном обслуживании и форме социального
обслуживания**

Установлено наличие потребности в получении	
Социальных услуг в форме социального обслуживания на дому	<input type="checkbox"/> Да
Социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания	<input type="checkbox"/> Да
Социальных услуг в форме социального обслуживания на дому и социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания	<input type="checkbox"/> Да
Социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания	<input type="checkbox"/> Да
Срочных социальных услуг	<input type="checkbox"/> Да
Социального сопровождения	<input type="checkbox"/> Да

Члены комиссии:

(Ф.И.О.)

(подпись)

(Ф.И.О.)

(подпись)

(Ф.И.О.)

(подпись)».

Начальник
управления организации
социального обслуживания



Н.И. Ермакова-Сосновская