



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ
КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 2384

МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

от «09» июня 2025 г.

РАСПОРЯЖЕНИЕ

04.06.2025

№ 69

г. Киров

О внесении изменений в распоряжение министерства социального развития Кировской области от 11.02.2019 № 1 «Об организации работы по признанию граждан нуждающимися в социальном обслуживании»

1. Внести в Порядок организации работы по признанию граждан нуждающимися в социальном обслуживании, составлению и пересмотру индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее – Порядок), утвержденный распоряжением министерства социального развития Кировской области от 11.02.2019 № 1 «Об организации работы по признанию граждан нуждающимися в социальном обслуживании» (с изменениями, внесенными распоряжением министерства социального развития Кировской области от 25.05.2023 № 43), следующие изменения:

1.1. В пункте 1:

1.1.1. Подпункт 1.2. изложить в следующей редакции:

«1.2. Понятия и термины, используемые в настоящем Порядке, применяются в значениях, определенных Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ), приказами Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, утверждаемыми в целях реализации в Российской Федерации Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе».

1.1.2. Абзац третий подпункта 1.3 изложить в следующей редакции:

«главных специалистов-экспертов по оценке нуждаемости и специалистов-экспертов по оценке нуждаемости территориальных координационных центров (далее – эксперт по оценке нуждаемости) Кировского областного государственного казенного учреждения «Информационно-аналитический центр», подведомственного министерству социального развития Кировской области (далее – ИАЦ; министерство), главных специалистов – экспертов ИАЦ, ответственных за признание граждан

нуждающимися в социальном обслуживании (далее – ответственные специалисты), главных специалистов ИАЦ;».

1.2. В пункте 2:

1.2.1. Подпункт 2.3 изложить в следующей редакции:

«2.3. Для подачи заявления в электронной форме посредством сети Интернет гражданин использует федеральную государственную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее – Портал госуслуг) по адресу: <http://www.gosuslugi.ru>, раздел «Личный кабинет».

1.2.2. Подпункт 2.4 изложить в следующей редакции:

«2.4. Для подачи заявления на бумажном носителе гражданин обращается с заявлением в ИАЦ к экспертам по оценке нуждаемости, осуществляющим деятельность в муниципальных районах, муниципальных и городских округах по месту проживания заявителя. Информация о месте приема заявлений размещена на официальном сайте ИАЦ по адресу: <https://socialkirov.ru/social/root/uson/Units/IAC/contactTKC.htm>».

1.2.3. Подпункт 2.8 изложить в следующей редакции:

«2.8. Эксперт по оценке нуждаемости при обращении заявителя:».

1.2.4. Подпункт 2.8.1 изложить в следующей редакции:

«2.8.1. Лично, при приеме заявления на бумажном носителе:».

1.2.5. Подпункт 2.8.1.4 изложить в следующей редакции:

«2.8.1.4. Оформляет в двух экземплярах уведомление об отказе заявителю в приеме документов (далее – уведомление об отказе) или оформляет уведомление о приеме заявления и документов, принятых на бумажном носителе (далее – уведомление о приеме), по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку».

1.2.6. Подпункт 2.8.2.3 изложить в следующей редакции:

«2.8.2.3. Регистрирует заявление в журнале регистрации ЕАИС».

1.2.7. Абзац четвертый подпункта 2.11.1 изложить в следующей редакции:

«индивидуальной потребности в уходе гражданина старше 18 лет».

1.2.8. Подпункт 2.11 изложить в следующей редакции:

«2.11. Эксперт по оценке нуждаемости:

2.11.1. В день регистрации заявления и документов:

2.11.1.1. Формирует в ЕАИС электронные версии заявления, документов

2.11.1.2. Передает посредством ЕАИС информацию о гражданине секретарю комиссии по рассмотрению вопросов о приеме в стационарную организацию социального обслуживания, предназначенную для лиц, страдающих психическими расстройствами, временном выбытии, переводе

и выписке из нее (далее – комиссия) в случае предоставления гражданином документа – копии выписки из протокола заседания врачебной комиссии о нуждаемости по состоянию здоровья для получения социальных услуг в стационарном учреждении социального обслуживания общего типа, психоневрологического типа с датой выдачи не более 3 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления, по форме, утвержденной распоряжением департамента здравоохранения Кировской области от 01.06.2015 № 468 (далее – медицинское заключение), о нуждаемости в предоставлении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания психоневрологического типа.

2.11.2. В течение двух рабочих дней со дня регистрации заявления и документов:

2.11.2.1. Проводит оценку:

условий жизнедеятельности гражданина, за исключением лиц, указавших в заявлении обстоятельство, предусмотренное пунктом 6 части 1 статьи 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ;

наличия обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности;

индивидуальной потребности в уходе гражданина старше 18 лет.

2.11.2.2. По результатам данных, полученных в ходе проведенной оценки, заполняет анкету-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (далее – анкета-опросник) согласно приложению № 3 к настоящему Порядку. Правила заполнения анкеты-опросника предусмотрены приложением № 4 к настоящему Порядку. Формирует в ЕАИС электронную версию анкеты-опросника.

2.11.3. В срок не позднее пяти рабочих дней, а в отношении гражданина, получающего паллиативную медицинскую помощь, в срок не позднее двух рабочих дней со дня регистрации заявления и документов формирует проект решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании либо об отказе в признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании (далее – решение) в ЕАИС.

Для граждан, указанных в пункте 2.11.1.2, проект решения формируется с учетом рекомендации комиссии, сформированной секретарем комиссии в ЕАИС».

1.2.9. Подпункт 2.12 изложить в следующей редакции:

«2.12. Ответственный специалист в срок не позднее пяти рабочих дней, а в отношении гражданина, получающего паллиативную медицинскую помощь, в срок не позднее двух рабочих дней со дня регистрации заявления

и документов, на основании сведений, имеющихся в ЕАИС, согласовывает решение.

Получение социальных услуг в форме социального обслуживания на дому рекомендуется гражданину, имеющему:

0 уровень ухода (от 8 до 15 баллов включительно по оценочной шкале);

I уровень ухода;

II – III уровень ухода при наличии личного желания гражданина.

Получение социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания, за исключением реабилитационных центров, рекомендуется гражданину в возрасте 18 лет и старше, имеющему:

0 уровень ухода (от 8 до 15 баллов включительно по оценочной шкале) или I уровень ухода, достигшему возраста, дающего право для назначения страховой пенсии по старости или социальной пенсии, но не моложе 65 лет, при наличии у него одного из следующих факторов риска, отягощающих условия его жизнедеятельности:

отсутствие у него определенного места жительства а также отсутствие возможности арендовать или получить, в том числе внаем, жилое помещение;

проживание в доме с низкой степенью к пожарной устойчивости (деревянные наружные и (или) внутренние стены, и (или) межэтажные перекрытия), а также отсутствие возможности арендовать или получить, в том числе внаем, жилое помещение;

при наличии у него психического расстройства, лишаящего его возможности находиться в организации социального обслуживания, предоставляющей социальные услуги в стационарной форме, не предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами;

I уровень ухода, достигшему возраста, дающего право для назначения страховой пенсии по старости или социальной пенсии, но не моложе 60 лет, или имеющему 1, 2 группу инвалидности, при наличии у него следующих факторов риска, отягощающих условия его жизнедеятельности:

отсутствие у него определенного места жительства, а также возможности арендовать или получить, в том числе внаем, жилое помещение;

наличие психического расстройства, лишаящего его возможности находиться в организации социального обслуживания, предоставляющей социальные услуги в стационарной форме, не предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами;

II – III уровень ухода, достигшему возраста, дающего право для назначения страховой пенсии по старости или социальной пенсии».

1.2.10. Абзац пятый подпункта 2.14 исключить.

1.3. Подпункт 3.1. пункта 3 изложить в следующей редакции:

«3.1. Гражданину, в отношении которого принято решение о признании нуждающимся в социальном обслуживании, эксперт по оценке нуждаемости, исходя из его индивидуальных потребностей в социальных услугах, в срок не позднее семи рабочих дней со дня регистрации заявления, а гражданину, нуждающемуся в предоставлении социальных услуг, включенных в социальный пакет длительного ухода, получающему паллиативную медицинскую помощь, в день принятия решения:

определяет среднедушевой доход гражданина в соответствии с требованиями постановления Правительства Российской Федерации от 23.12.2024 № 1873 «Об утверждении Правил определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно», признанного нуждающимся в получении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому или в полустационарной форме социальном обслуживании, за исключением лиц, указанных в подпунктах 3.2.1 – 3.2.5, 3.2.7 – 3.2.9 пункта 3.2 и подпунктах 4.2.1 – 4.2.5, 4.2.7 – 4.2.9 пункта 4.2 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Кировской, утвержденного постановлением Правительства Кировской области от 25.06.2019 № 343-П «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Кировской области» (далее – постановление Правительства Кировской области от 25.06.2019 № 343-П);

разрабатывает в ЕАИС проект индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее – индивидуальная программа) о форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10.11.2014 № 874н «О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг» (далее – приказ Минтруда России от 10.11.2014 № 874н);

в отношении гражданина, нуждающегося в предоставлении социальных услуг, включенных в социальный пакет длительного ухода, и при подтверждении поставщиком социальных услуг возможности закрепления за этим гражданином специалиста по должности «помощник по уходу» – разрабатывает дополнение к индивидуальной программе по форме согласно приложению № 7 к настоящему Порядку.

Гражданин имеет право на участие в составлении индивидуальной программы и дополнения к ней.

Перечень видов и наименований рекомендуемых социальных услуг, включаемых в индивидуальную программу, в дополнение к индивидуальной программе формируется на основании анализа документов и сведений,

представленных заявителем, а также информации из анкеты-опросника.

Перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг, включаемых в индивидуальную программу, в дополнение к индивидуальной программе формируется из числа поставщиков социальных услуг, включенных в реестр поставщиков социальных услуг Кировской области».

1.4. В пункте 4:

1.4.1. Подпункты 4.3.1 – 4.3.2 изложить в следующей редакции:

«4.3.1. Запрашивает у ответственного сотрудника поставщика социальных услуг копию заключения о выполнении индивидуальной программы (далее – заключение) по форме, утвержденной приказом Минтруда России от 10.11.2014 № 874н. Срок предоставления заключения не может превышать 2 рабочих дней со дня получения запроса. Вносит сведения из копии заключения в ЕАИС.

Оригинал заключения хранится у поставщика социальных услуг, как дополнение к пересмотренной индивидуальной программе.

4.3.2. Уведомляет главного специалиста ИАЦ о необходимости формирования в ЕАИС электронной версии заключения о выполнении дополнения к индивидуальной программе (далее – дополнительное заключение) по форме согласно приложению № 10 к настоящему Порядку. Формирование электронной версии дополнительного заключения в ЕАИС не может превышать 2 рабочих дней со дня получения уведомления.

Дополнительное заключение составляется главным специалистом ИАЦ и в день его подписания передается поставщику социальных услуг.

Оригинал дополнительного заключения хранится у поставщика социальных услуг, как дополнение к пересмотренному дополнению к индивидуальной программе».

1.4.2. Подпункт 4.3.3 исключить.

1.4.3. Подпункты 4.6 – 4.7 изложить в следующей редакции:

«4.6. В срок не позднее 5 рабочих дней со дня получения документов, предусмотренных пунктом 4.2 настоящего Порядка:

размещает в ЕАИС информацию из анкеты-опросника;

определяет среднедушевой доход гражданина в соответствии с требованиями постановления Правительства Российской Федерации от 23.12.2024 № 1873 «Об утверждении Правил определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно», получающего социальные услуги в форме социального обслуживания на дому или в полустационарной форме социального обслуживания, за исключением лиц, указанных в подпунктах 3.2.1 – 3.2.5, 3.2.7 – 3.2.9 пункта 3.2 и подпунктах 4.2.1 – 4.2.5, 4.2.7 – 4.2.9 пункта 4.2 Порядка предоставления социальных

услуг поставщиками социальных услуг в Кировской, утвержденного постановлением Правительства Кировской области от 25.06.2019 № 343-П;

формирует проект пересмотренной индивидуальной программы, пересмотренного дополнения к индивидуальной программе.

4.7. После согласования ответственным специалистом проекта пересмотренной индивидуальной программы, пересмотренного дополнения к индивидуальной программе, осуществляет действия согласно пунктам 3.3.1 – 3.3.2 пункта 3.3 настоящего Порядка».

1.4.4. Дополнить пунктами 4.9 – 4.10 следующего содержания:

«4.9. Предыдущая индивидуальная программа и предыдущее дополнение к индивидуальной программе прекращают свое действие с момента утверждения пересмотренной индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе.

4.10. В случае если по результатам проведения очередной оценки индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, не подтвердится наличие обстоятельства, которое ухудшает или может ухудшить условия жизнедеятельности получателя социальных услуг, эксперт по оценке нуждаемости формирует в ЕАИС уведомление об отсутствии обстоятельства, послужившего основанием для признания получателя социальных услуг нуждающимся в социальном обслуживании по форме № 11 (далее – уведомление). Первый экземпляр бумажной версии уведомления направляется поставщику социальных услуг, второй – получателю услуг, третий – подлежит приобщению в личное дело гражданина, хранящееся в ИАЦ у экспертов по оценке нуждаемости».

1.5. Приложение № 1 к Порядку «Документы, подтверждающие наличие обстоятельства, указанного в заявлении, которое ухудшает или может ухудшить условия жизнедеятельности гражданина, а также документы, необходимые для определения рекомендуемой формы социального обслуживания и перечня поставщиков социальных услуг» изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему распоряжению.

1.6. Приложение № 3 к Порядку «Анкета-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу» изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему распоряжению.

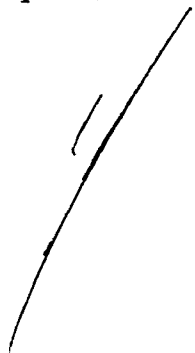
1.7. Приложение № 4 к Порядку «Правила заполнения анкеты-опросника для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу» изложить в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему распоряжению.

1.8. Дополнить Порядок формой уведомления об устранении

обстоятельства, явившегося основанием для признания получателя социальных услуг нуждающимся в социальном обслуживании (приложение № 11) согласно приложению № 4 к настоящему распоряжению.

2. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его официального опубликования за исключением абзаца тринадцатого пункта 1.2.8, который вступает в силу с 01.09.2025.

Министр
социального развития
Кировской области



О.Ю. Шулятьева

**ДОКУМЕНТЫ,
ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ НАЛИЧИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, УКАЗАННОГО
В ЗАЯВЛЕНИИ, КОТОРОЕ УХУДШАЕТ ИЛИ МОЖЕТ УХУДШИТЬ УСЛОВИЯ
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГРАЖДАНИНА, А ТАКЖЕ ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ
ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ФОРМЫ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
И ПЕРЕЧНЯ ПОСТАВЩИКОВ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ**

№ п/п	Форма социального обслуживания	Наименование документа и сведения, подтверждающего наличие обстоятельства	Наименование документов и сведений, необходимых для определения рекомендуемой формы социального обслуживания, перечня поставщиков социальных услуг, перечня социальных услуг
1.		Полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности	
1.1.	Форма социального обслуживания на дому	1. Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы (для граждан, имеющих инвалидность), или сведения, имеющиеся в единой автоматизированной информационной системе социальной защиты населения Кировской области (далее – ЕАИС). 2. Анкета-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании (подлежат заполнению блоки А, Б, В, В.1 (пункт 6 при необходимости), В.2, Г)	Сведения в ЕАИС об установлении лицу, имеющему инвалидность, степени выраженности нарушения автономии для организации сопровождаемого проживания (при наличии)

1.2.	Стационарная форма социального обслуживания	1. Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы (для граждан, имеющих инвалидность), или сведения, имеющиеся в ЕАИС. 2. Анкета-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании (подлежат заполнению блоки А, Б, В, В.1 (пункт 6 при необходимости), В.2, Г (пункт 3.2 (при необходимости)))	Копия выписки из протокола заседания врачебной комиссии о нуждаемости по состоянию здоровья для получения социальных услуг в стационарном учреждении социального обслуживания общего типа, психоневрологического типа с датой выдачи не более 3 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления, по форме, утвержденной распоряжением департамента здравоохранения Кировской области от 01.06.2015 № 468
1.3.	Полустационарная форма социального обслуживания	1. Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы (для граждан, имеющих инвалидность), или сведения, имеющиеся в ЕАИС. 2. Анкета-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании (подлежат заполнению блоки А, Б, В, В.1 (пункт 6 при необходимости), В.2, Г (пункты 2, 3.2 (при необходимости)))	-
2.	Наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе		
2.1.	Форма социального обслуживания на дому	1. Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы, или сведения, имеющиеся в ЕАИС. 2. Медицинское заключение о нуждаемости инвалида в постоянном постороннем уходе. 3. Анкета-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании (подлежат заполнению блоки А, Б, В, В.1 (пункт 6 при необходимости), В.2, Г (пункты 1.2, 2 (при необходимости), 3.2 (при необходимости)))	Сведения в ЕАИС об установлении лицу, имеющему инвалидность, степени выраженности нарушения автономии для организации сопровождаемого проживания (при наличии)

2.2.	Стационарная форма социального обслуживания	1. Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы (для граждан, имеющих инвалидность), или сведения, имеющиеся в ЕАИС. 2. Медицинское заключение о нуждаемости инвалида в постоянном постороннем уходе. 3. Анкета-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании (подлежат заполнению блоки А, Б, В, В.1 (пункт 6 при необходимости), В.2, Г (пункт 3.2 (при необходимости))	Копия выписки из протокола заседания врачебной комиссии о нуждаемости по состоянию здоровья для получения социальных услуг в стационарном учреждении социального обслуживания общего типа, психоневрологического типа с датой выдачи не более 3 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления, по форме, утвержденной распоряжением департамента здравоохранения Кировской области от 01.06.2015 № 468
3.	Отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними		
3.1.	Стационарная форма социального обслуживания	1. Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы (для граждан, имеющих инвалидность), или сведения, имеющиеся в ЕАИС. 2. Медицинское заключение о нуждаемости инвалида в постоянном постороннем уходе (для граждан, имеющих инвалидность). 3. Документ, выданный органом опеки и попечительства, подтверждающий факт отсутствия возможности обеспечения ухода за ребенком или детьми, инвалидом, признанным в установленном порядке недееспособным. 4. Анкета-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании (подлежат заполнению блоки А, Б, В, В.1 (пункт 6 при необходимости), В.2, Г (пункт 3.2 (при необходимости))	Копия выписки из протокола заседания врачебной комиссии о нуждаемости по состоянию здоровья для получения социальных услуг в стационарном учреждении социального обслуживания общего типа, психоневрологического типа с датой выдачи не более 3 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления, по форме, утвержденной распоряжением департамента здравоохранения Кировской области от 01.06.2015 № 468

4.	Наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации		
4.1.	Полустационарная форма социального обслуживания	1. Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы (для детей, имеющих инвалидность), или сведения, имеющиеся в ЕАИС. 2. Характеристика из образовательной организации (для детей, посещающих образовательные организации) или заключение специалиста (педагога-психолога, психолога, социального педагога) о наличии трудностей в социальной адаптации или заключение психолого-медико-педагогической комиссии (для детей, не имеющих инвалидность). 3. Анкета-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании (подлежат заполнению блоки А, Б, В.1 (пункты 4, 6 (при необходимости), В.2, Г (пункты 2 (при необходимости), 3.2 (при необходимости)	
5.	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		
5.1.	Полустационарная форма социального обслуживания	1. Копия выписки из медицинской карты гражданина о том, что он прошел курс медицинской реабилитации от наркомании, алкоголизма или токсикомании. Представляется гражданами, прошедшими курс лечения от наркомании, алкоголизма или токсикомании, лицами, зависимыми от употребления психоактивных веществ (наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя). 2. Зарегистрированное в правоохранительных	

		органах заявление (сообщение) о причинении физического и (или) сексуального насилия (при наличии). 3. Анкета-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании (подлежат заполнению блоки А, Б, В.1 (пункты 1, 6 (при необходимости), В.2, Г (пункты 2 (при необходимости), 3.2 (при необходимости)	
6.	Отсутствие определенного места жительства, в том числе у лица, не достигшего возраста двадцати трех лет и завершившего пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей		
6.1.	Полустационарная форма социального обслуживания	Анкета-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании (подлежат заполнению блоки А, В (за исключением пункта 4), В.1 (пункт 6 (при необходимости), В.2, Г (пункты 2 (при необходимости), 3.2 (при необходимости)	Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы (для граждан, имеющих инвалидность), при наличии, или сведения, имеющиеся в ЕАИС
7.	Отсутствие работы и средств к существованию		
7.1.	Полустационарная форма социального обслуживания	1. Справка органа государственной службы занятости населения о регистрации гражданина в качестве безработного и размере получаемого пособия по безработице. 2. Анкета-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании (подлежат заполнению блоки А, Б, В.1 (пункт 6), В.2, Г (пункты 2 (при необходимости), 3.2 (при необходимости)	
8.	Наличие у ребенка в возрасте от 6 месяцев до 4 лет отставания в физическом и умственном развитии, нарушений здоровья, которые с высокой вероятностью могут привести к задержке в развитии		
8.1.	Полустационарная	1. Направление организаций образования, или	

	форма социального обслуживания	здравоохранения, или социального обслуживания в службу ранней помощи. 2. Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы (для детей, имеющих инвалидность), или сведения, имеющиеся в ЕАИС.	
9.	Наличие дефицита коммуникативных связей в связи с ограниченным социумом, а также трудностей в организации досуга у:		
9.1.	Граждан трудоспособного возраста, имеющих инвалидность и степени ограничений способности к общению и/или контролю за своим поведением		
9.1.1.	Полустационарная форма социального обслуживания	1. Копия индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, либо индивидуальной программы реабилитации инвалида, либо протокола медико-социальной экспертизы гражданина либо акт освидетельствования бюро МСЭ, выданные учреждением медико-социальной экспертизы, или сведения, имеющиеся в ЕАИС. 2. Анкета-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании (подлежат заполнению блоки А, Б, В.1 (пункты 2,3,6), В.2, Г (пункты 2 (при необходимости), 3.2 (при необходимости)	
9.2.	Неработающих или осуществляющих трудовую деятельность на условиях неполного рабочего времени граждан, достигших общеустановленного пенсионного возраста		
9.2.1.	Полустационарная форма социального обслуживания	1. Копия трудовой книжки с последней записью о трудоустройстве. 2. Копия трудового договора, подтверждающего осуществление заявителем трудовой деятельности на условиях неполного рабочего времени. 3. Анкета-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина в	

		социальном обслуживании (подлежат заполнению блоки А, Б, В.1 (пункты 2,3,6), В.2, Г (пункты 2 (при необходимости), 3.2 (при необходимости)	
9.3.	Неработающих лиц или лиц, осуществляющих трудовую деятельность на условиях неполного рабочего времени, осуществляющих уход за инвалидом, имеющим 2 – 3 степени ограничения основных категорий жизнедеятельности, а также за ребенком-инвалидом		
9.3.1.	Полустационарная форма социального обслуживания	1. Копия трудовой книжки заявителя. 2. Копия трудового договора, подтверждающего осуществление заявителем трудовой деятельности на условиях неполного рабочего времени (в случае наличия в трудовой книжке заявителя последней записи об осуществлении трудовой деятельности). 3. Копия индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, либо индивидуальной программы реабилитации инвалида, либо протокола медико-социальной экспертизы гражданина, либо акт освидетельствования бюро МСЭ, выданные учреждением медико-социальной экспертизы, либо сведения, имеющиеся в ЕАИС, лица, за которым осуществляет уход заявитель. 4. Анкета-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании (подлежат заполнению блоки А, Б, В.1 (пункты 2,3,6), В.2, Г (пункты 2 (при необходимости), 3.2 (при необходимости)	
10.	Наличие у граждан, имеющих инвалидность, рекомендаций в получении мероприятий по социальной реабилитации и абилитации, указанных в индивидуальной программе реабилитации инвалида (ребенка-инвалида), в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида)		
10.1.	Полустационарная форма социального	Копия индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной	

	обслуживания	программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, выданной учреждением медико-социальной экспертизы, или сведения, имеющиеся в ЕАИС.	
11.	Наличие у гражданина расстройства адаптации, в том числе вызванного смертью близкого человека		
11.1.	Полустационарная форма социального обслуживания	Анкета-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании (подлежат заполнению блоки А, Б, В.1 (пункты 5,6), В.2, Г (пункты 2 (при необходимости), 3.2 (при необходимости)	
11.2.	Стационарная форма социального обслуживания	Анкета-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании (подлежат заполнению блоки А, Б, В.1 (пункты 5,6), В.2, Г (пункты 2 (при необходимости), 3.2 (при необходимости)	
12.	Наличие у инвалида, ребенка-инвалида, ребенка с отклонениями в развитии потребности в получении курса комплексной реабилитации и абилитации в условиях реабилитационного центра		
12.1.	Полустационарная форма социального обслуживания	Заключение междисциплинарной комиссии реабилитационного центра или сведения о нем, имеющиеся в ЕАИС.	
12.2.	Стационарная форма социального обслуживания	Заключение междисциплинарной комиссии реабилитационного центра или сведения о нем, имеющиеся в ЕАИС.	

АНКЕТА-ОПРОСНИК ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПОТРЕБНОСТИ ГРАЖДАНИНА В СОЦИАЛЬНОМ ОБСЛУЖИВАНИИ, В ТОМ ЧИСЛЕ В СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГАХ ПО УХОДУ

ЛИТЕРА _____

№ _____

ГОД _____

БЛОК А

1. Сведения о гражданине			
1.1. Общие сведения			
☐ Внесено на основании документов (согласовано)			
Фамилия	Имя	Отчество	
Дата рождения	Место рождения	Пол	
_____._____._____		☐ муж.	☐ жен.
Серия и номер паспорта гражданина Российской Федерации	Номер СНИЛС	Номер полиса ОМС	
1.2. Адрес места жительства (пребывания)			
☐ Внесено на основании документов (согласовано)			
Субъект Российской Федерации		Муниципальный район	
Населенный пункт		Улица (квартал)	
Дом	Строение	Корпус	Квартира
1.3. Гражданство			
☐ Внесено на основании документов (согласовано)			
Гражданин Российской Федерации	Лицо без гражданства	Гражданин иного государства	

☐ да	☐ да	☐ да	
1.4. Язык			
☐ Записано со слов с устного согласия			
Родной язык	Предпочитает общаться на языке	Говорит на русском языке	
		☐ да	
1.5. Образование			
☐ Записано со слов с устного согласия		☐ Внесено на основании документов (согласовано)	
Не обучался	Имеет начальное общее образование	Имеет основное общее образование	Имеет среднее общее образование
☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Имеет начальное профессиональное образование	Имеет среднее профессиональное образование	Имеет высшее образование	Имеет ученую степень
☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Получает образование (указать)			
1.6. Трудовая деятельность			
☐ Записано со слов с устного согласия		☐ Внесено на основании документов (согласовано)	
Прекратил	Не осуществлял	Осуществляет	
☐ да	☐ да	☐ да	
1.7. Правовой статус			
☐ Записано со слов с устного согласия		☐ Внесено на основании документов (согласовано)	
Дееспособный	Ограниченно дееспособный	Недееспособный	Дата решения суда
☐ да	☐ да	☐ да	____.____.____
Безработный		Дата решения органа службы занятости	
☐ да			
1.8. Социальный статус			

☐ Внесено на основании документов (согласовано)			
Инвалид I группы		Инвалид II группы	
☐ да		☐ да	
Инвалид Великой Отечественной войны		Инвалид боевых действий	
☐ да		☐ да	
Ветеран боевых действий		Ветеран военной службы	
☐ да		☐ да	
Ветеран труда			
☐ да		☐ да	
Лицо, пострадавшее в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов		Лицо из их числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	
☐ да		☐ да	
Иной социальный статус (указать)			
1.8.1. Справка об инвалидности			
Дата выдачи	Номер	Срок действия	Не выдавалась
____.____.____		до ____.____.____	☐ да
1.8.2. Причина инвалидности			
☐ Записано со слов с устного согласия		☐ Внесено на основании документов (согласовано)	
Общее заболевание	Инвалидность с детства	Иные причины (указать)	
☐ да	☐ да		
1.8.3. Индивидуальная программа реабилитации (абилитации) инвалида (ребенка-инвалида)/индивидуальная программа реабилитации инвалида (ребенка-инвалида)			
Дата выдачи	Номер	Срок действия	Не выдавалась
____.____.____		до ____.____.____	☐ да
1.8.4. Степень выраженности ограничений основных категорий жизнедеятельности человека			
☐ Внесено на основании документов (согласовано)			
Способность	1 степень	2 степень	3 степень
К самообслуживанию	☐ да	☐ да	☐ да

К передвижению	☐ да	☐ да	☐ да
К ориентации	☐ да	☐ да	☐ да
К общению	☐ да	☐ да	☐ да
К обучению	☐ да	☐ да	☐ да
К трудовой деятельности	☐ да	☐ да	☐ да
К контролю за своим поведением	☐ да	☐ да	☐ 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)
☐ да	☐ да	☐ да	☐ да

1.10. Проживание

☐ Записано со слов с устного согласия

Один (одна)	С супругом (супругой)	С детьми (с одним ребенком)	С родителями (с одним родителем)
☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
С опекуном (в семье опекуна)	С родственником (в семье родственника)	С иным человеком (в семье иного человека)	В приемной семье
☐ да	☐ да	☐ да	☐ да

2. Место жительства (проживания)

2.1. Вид жилого помещения

☐ Записано со слов с устного согласия

Жилой дом	Часть жилого дома	Квартира	Часть квартиры	Комната
☐ да	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да

2.2. Специфика жилого помещения

☐ Внесено на основании ☐ Внесено на основании документов (согласовано)

наблюдения (согласовано)			
Ветхое (имеющее высокую степень износа)		Аварийное (подлежащее реконструкции или сносу)	
☐ да		☐ да	
Подтверждающий документ (указать)			
2.3. Доступность жилого помещения			
☐ Записано со слов с устного согласия		☐ Внесено на основании наблюдения (согласовано)	
Наличие домофона при входе на территорию		Наличие охраны на территории	
☐ да		☐ да	
Наличие пандуса у подъезда		Наличие домофона при входе в подъезд	
☐ да		☐ да	
Наличие пандуса в подъезде		Наличие лифта	
☐ да		☐ да	
		Наличие собаки на территории	
		☐ да	
		Наличие охраны (консьержа) в подъезде	
		☐ да	
		Наличие запорных устройств на этаже	
		☐ да	
Подъезд (указать)		Этаж (указать)	
2.4. Удаленность жилого помещения от социальных объектов (км)			
☐ Записано со слов с устного согласия		☐ Внесено на основании наблюдения (согласовано)	
От поликлиники	От аптеки	От магазина	От остановки общественного транспорта
От центра социального обслуживания	От почтового отделения	От банка	От организации бытового обслуживания
3. Среднедушевой доход			
☐ Внесено на основании соответствующего запроса			
Размер среднедушевого дохода (руб.)			

4. Наличие оснований для предоставления социальных услуг бесплатно	
Основания имеются	Оснований не имеется
☐ да	☐ да

ЛИТЕРА _____

№ _____

ГОД _____

БЛОК Б

1. Обследование жилищно-бытовых условий					
☐ Внесено на основании наблюдения (согласовано)					
1.1. Наличие доступной среды					
Пандус	Подъемник		Поручни		
☐ да	☐ да		☐ да		
Пассажирский лифт	Пассажирско-грузовой лифт		Расширенные дверные проемы		
☐ да	☐ да		☐ да		
Иное (указать)					
1.2. Коммунальное хозяйство					
Вид	Центральное	Автономное	Исправное состояние	Неисправное состояние	Отсутствует
Отопление	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Электро-снабжение	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Газоснабжение	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Водоснабжение	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Водоотведение	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да	☐ 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		

☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
1.3.2. Наличие места для купания			
Душ	Ванна	Баня	Иное место
☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
1.3.3. Наличие кухонной плиты			
Вид	Исправное состояние	Неисправное состояние	Отсутствует
Газовая	☐ да	☐ да	☐ да
Электрическая	☐ да	☐ да	☐ да
Индукционная	☐ да	☐ да	☐ да
Чугунная печная	☐ да	☐ да	☐ да
На чем готовится горячая пища (указать)			
1.3.4. Наличие бытовых электроприборов			
Вид	Исправное состояние	Неисправное состояние	Отсутствует
Стиральная машина автоматическая	☐ да	☐ да	☐ да
Стиральная машина полуавтоматическая	☐ да	☐ да	☐ да
Телевизор	☐ да	☐ да	☐ да
Пылесос	☐ да	☐ да	☐ да
Холодильник	☐ да	☐ да	☐ да
Микроволновая печь	☐ да	☐ да	☐ да
Мультиварка/пароварка	☐ да	☐ да	☐ да
Электроплитка	☐ да	☐ да	☐ да
Электрический чайник	☐ да	☐ да	☐ да

1.3.5. Наличие необходимых предметов мебели и быта, иных вещей			
Вид	Исправное состояние	Неисправное состояние	Отсутствует
Посуда для приготовления пищи	☐ да	☐ да	☐ да
Посуда и столовые приборы для приема пищи	☐ да	☐ да	☐ да
Кровать (иное спальное место)	☐ да	☐ да	☐ да
Шкаф	☐ да	☐ да	☐ да
Стол	☐ да	☐ да	☐ да
Стул	☐ да	☐ да	☐ да
Компьютер	☐ да	☐ да	☐ да
Планшет (смартфон)	☐ да	☐ да	☐ да
Доступ в сеть «Интернет»	☐ да	☐ да	☐ да
1.3.6. Пожароопасность, травмоопасность, санитарное состояние жилого помещения			
Неисправная (пожароопасная) электропроводка	Неисправные (пожароопасные) электроприборы	Неисправная (пожароопасная) кухонная плита	
☐ да	☐ да	☐ да	
Травмоопасное потолочное покрытие	Травмоопасное напольное покрытие	Травмоопасные ступени	
☐ да	☐ да	☐ да	
Незакрывающиеся двери	Незакрывающиеся (разбитые) окна	Травмоопасная (протекающая) крыша	
☐ да	☐ да	☐ да	
Влажность	Грибок	Неприятный запах	
☐ да	☐ да	☐ да	
Захламленность	Замусоренность	Загрязненность	
☐ да	☐ да	☐ да	

Наличие насекомых	Наличие грызунов	Наличие домашних животных	
☐ да	☐ да	☐ да	
Иные особенности (указать)			
1.4. Дополнительные сведения о жилом помещении			
Наличие балкона (лоджии)	Наличие двора в частном секторе	Общее число проживающих (указать)	
☐ да	☐ да	☐ да	
Общее количество комнат (указать)	Наличие личной комнаты	Площадь личной комнаты (указать)	
☐ да	☐ да	☐ да	
2. Ближайшее окружение			
☐ Записано со слов с 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 телефон		Контактный 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	

Фамилия		Фамилия	
Имя		Имя	
Отчество		Отчество	
Контактный телефон		Контактный телефон	
Виды помощи (указать)		Виды помощи (указать)	
2.4. Основное контактное лицо (из указанных выше)			
Отсутствует	Фамилия, имя, отчество	Контактный телефон	Электронная почта
☐ да			

ЛИТЕРА _____

№ _____

ГОД _____

БЛОК В

1. Основные показатели состояния здоровья			
☐ Внесено на основании наблюдения (согласовано)			
1.1. Дыхание			
Дышит самостоятельно	Нуждается в ингаляциях	Требуется кислород	Трахеостомия
☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
1.2. Кожные покровы			
В норме	Сыпь, покраснение	Гематомы, раны	Пролежни
☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Местоположение пролежней (указать)			
1.3. Зрение			
В норме	В норме с очками (линзами)	Снижено	Потеряно
☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Очки (линзы) используются		Очки (линзы) не используются	
☐ да		☐ да	
1.4. Слух			
В норме	В норме со слуховым	Снижен	Потерян

	аппаратом		
☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Слуховой аппарат используется		Слуховой аппарат не используется	
☐ да		☐ да	
1.5. Полость рта (зубы)			
Имеются зубы	Имеются протезы	Отсутствуют зубы	
☐ да	☐ да	☐ да	
1.6. Масса тела			
В норме	Избыточная	Недостаточная	
☐ да	☐ да	☐ да	
1.7. Наличие падений за последние 3 месяца			
Не было	Были редко (1 – 2 раза)	Были часто (3 – 6 раз)	
☐ да	☐ да	☐ да	
1.8. Наличие болей			
Постоянные	Периодические	Редкие	Отсутствуют
☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Локализация (указать)			
1.9. Наличие нарушений речи			
Не препятствуют общению	Препятствуют общению	Отсутствуют	
☐ да	☐ да	☐ да	
Владение навыками альтернативной или дополнительной коммуникации (указать)			
1.10. Наличие аллергических реакций			
Частые	Периодические	Редкие	Отсутствуют
☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Что вызывает (указать)			

1.11. Наличие протезов				
Верхних конечностей	Нижних конечностей	Иные (указать)	Отсутствуют	
☐ да	☐ да		☐ да	
1.12. Наличие зондов (катетеров), стом				
В желудке	В кишечнике	В мочевом пузыре	В ином месте (указать)	Отсутствуют
☐ да	☐ да	☐ да		☐ да
2. Дополнительные показатели состояния здоровья				
2.1. Информация о медицинских осмотрах				
☐ Записано со слов с устного согласия				
Вид			Дата проведения (указать)	
Последняя консультация участкового врача или врача общей практики				
Последняя консультация врача-специалиста (указать)				
Последняя диспансеризация				
Последний профилактический осмотр				
Последняя госпитализация (указать причину)				
Последний приезд скорой помощи (указать причину)				
Медицинская организация, осуществляющая первичную медико-санитарную помощь, в которой обслуживается гражданин (указать)				
2.2. Информация о медицинских статусах				
☐ Записано со слов с устного согласия				
Вид	Подтверждение	С какого времени (указать)		
Находится на диспансерном наблюдении	☐ да			
Имеет статус паллиативного пациента	☐ да			

Группа здоровья (указать)		Группа диспансерного наблюдения (указать)		
3. Обеспеченность техническими средствами реабилитации				
☐ Записано со слов с устного согласия (согласовано)		☐ Внесено на основании наблюдения		
Вид	Имеется в наличии	Получено по ИПРА	Не используется	Неисправно
Кровать функциональная механическая	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Кровать функциональная электрическая	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Боковое ограждение для кровати (совместимое с кроватью)	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Противопролежневый матрац трубчатый	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Противопролежневый матрац ячеистый	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Противопролежневая подушка для сидения	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Подушка для позиционирования/ валик	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Лестница для подъема больного с жесткими перекладинами, 4-ступенчатая	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Диск поворотный для пересаживания	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Опора под спину/опора для сидения	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Скользкая простынь/скользящий рукав	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Скользкая доска для пересаживания	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Прикроватный столик	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Поручень прикроватный	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да

Пояс вспомогательный для перемещения/пояс-ремень	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Ходунки-опоры/ходунки шагающие	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Поднос с фиксатором для установки на ходунки (совместимый с ходунками)	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Трость опорная/трость многоопорная	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Костыли подмышечные с устройством противоскольжения	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Костыли с опорой под локоть с устройством противоскольжения	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Кресло-коляска с ручным приводом комнатная	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Кресло-коляска с ручным приводом прогулочная	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Кресло-коляска с ручным приводом для лиц с большим весом, комнатная	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Кресло-стул с санитарным оснащением/кресло-туалет	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Насадка на унитаз с поручнем	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Опора для туалета/поручень для туалета	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Ступеньки с поручнем/ступеньки без поручня	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Сиденье для ванной/сиденье для ванной поворотное	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Стул/табурет для мытья в ванне (душе)	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Ванна-простыня для мытья в постели	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да

Ванна для мытья в постели каркасная	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Ванна для мытья в постели надувная	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Ванночка для мытья головы/ванночка для мытья головы надувная	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да
Иное (указать)				

4. Определение уровня нуждаемости в уходе

Оцениваемые действия	Оценочная шкала (баллы)		
	Выполняет действия, соблюдая условия: 1. Правильно (адекватно). 2. Регулярно (привычно). 3. Полностью. 4. Нормативно (по времени)	Выполняет действия или неправильно (неадекватно), или нерегулярно, или не полностью (частично), или за ненормативное время (не выполняются три из четырех условий)	Не выполняет действия (все четыре условия не выполняются)
Готовить горячую пищу	0	1,5	3
Открывать упаковки, нарезать на куски, разогревать готовую еду, раскладывать на тарелки, подавать	0	1	2
Есть, пользуясь столовыми приборами	0	1	2
Пить, удерживая стакан (чашку) рукой (руками)	0	1	2
Надевать и снимать одежду и обувь	0	1	2
Осуществлять утренний и вечерний туалет	0	1	2
Мыться (в ванной комнате, в душе, бане, ином приспособленном месте)	0	1	2
Контролировать мочеиспускание и (или) дефекацию	0	1	2

Пользоваться туалетом (абсорбирующим бельем)	0	1	2
Осуществлять гигиену после опорожнения	0	1	2
Менять положение тела, ложиться, садиться, вставать с кровати на ноги	0	1,5	3
Пересаживаться с кровати на стул (кресло, кресло- коляску, диван) и обратно, сидеть	0	1,5	3
Передвигаться по дому без или с помощью технических средств реабилитации (иных вспомогательных приспособлений)	0	1,5	3
Выходить на улицу, пользоваться общественным транспортом, уезжать из дома и возвращаться обратно	0	1,5	3
Понимать обращенную речь, понятно излагать мысли в доступной форме, используя речь, жесты, мимику, письмо, картинки	0	2	4
Ориентироваться во времени и окружающей обстановке (месте)	0	2	4
Обеспечивать личную безопасность, поддерживать здоровье, избегать потенциальных угроз	0	2	4
Обеспечивать свой досуг, заниматься любым ручным трудом	0	1	2
Поддерживать межличностные отношения (родственные, товарищеские, приятельские, дружеские)	0	1	2

Обеспечивать чистоту и порядок в доме, стирать	0	1,5	3
Совершать покупки	0	1,5	3
Итоговая сумма баллов			

Заключение об уровне нуждаемости в уходе
(утрате способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности)

От 35,5 до 55 баллов	От 26,5 до 35 баллов	От 15,5 до 26 баллов	От 8 до 15 баллов	От 0 до 7,5 балла
Установлен III уровень нуждаемости в уходе	Установлен II уровень нуждаемости в уходе	Установлен I уровень нуждаемости в уходе	Не установлен уровень нуждаемости в уходе (0 уровень)	
полная утрата	выраженная утрата	частичная утрата	частичная утрата	нет утраты
☐ да	☐ да	☐ да	☐ да	☐ да

ЛИТЕРА _____

№ _____

ГОД _____

БЛОК В.1

1. Семейно-бытовые взаимоотношения

☐ Записано со слов с устного согласия ☐ Отказано в предоставлении информации

☐ Имеется нарушение межличностных отношений в семье (эмоциональная отверженность всех членов семьи, конфликты между членами семьи, родители (опекуны) не проявляют заботы к ребенку (опекаемому), иное _____)

☐ Пренебрежение нуждами гражданина, признаваемого в социальном обслуживании (неудовлетворительное питание, несоблюдение правил предупреждения заболеваний и своевременного лечения, иное _____)

☐ Наличие девиаций у членов семьи или попечителей (злоупотребляют алкогольными напитками, принимают наркотические вещества, ведут аморальный образ жизни, проявляют пристрастие к азартным играм, находятся в местах лишения свободы, иное _____)

☐ Нарушение детско-родительских отношений (частые конфликты между родителем и ребенком, полная или частичная утрата родителями контроля над поведением ребенка, иное _____)

☐ Педагогическая грамотность/безграмотность родителей (неразвитость родительских навыков и чувств, гиперопека или гипоопека, иное _____)

2. Коммуникативные связи гражданина, признаваемого в социальном обслуживании:

☐ Записано со слов с устного согласия ☐ Отказано в предоставлении информации

☐ Развиты

☐ Не развиты/утрачены, по следующим причинам (подчеркнуть и/или вписать):
одиночество, замкнутость, неуверенность в себе из-за наличия ограничений жизнедеятельности, в том числе связанных с инвалидностью; особенность характера; дезадаптации к новым условиям жизни после завершения активной трудовой деятельности; увлечения различными формами виртуального досуга (компьютерные игры, общение в социальных сетях и пр.);

☐ иное _____

3. Нуждаемость в организации досуга гражданина:

☐ Записано со слов с устного согласия ☐ Отказано в предоставлении информации

☐ не нуждается

☐ нуждается по следующим причинам (подчеркнуть и/или вписать):

☐ наличие ограничений жизнедеятельности, в том числе связанных с инвалидностью;

☐ недостаточность объектов досуговой инфраструктуры вблизи места жительства;

☐ неприспособленность досуговых объектов к особым потребностям гражданина, связанным с наличием инвалидности;

☐ коммерциализация досуговой сферы (недостаток средств на оплату досуговых услуг);

☐ неопределенность досуговых предпочтений;

☐ несоответствие доступных досуговых занятий склонностям, интересам гражданина;

☐ неуделение должного внимания родителями развитию положительных досуговых интересов;

☐ ориентация на пассивные досуговые формы занятий;

☐ иное _____

4. Социальная адаптация детей

☐ Записано со слов с устного согласия ☐ Отказано в предоставлении информации

У несовершеннолетнего выявлены следующие проблемы (подчеркнуть и/или вписать):
конфликтность; замкнутость; резкая смена настроения; неуверенность в себе; застенчивость; обидчивость; низкая концентрация внимания; несформированность либо частичная сформированность нравственных норм и ценностей; отсутствие навыков самообслуживания, поведения в быту и общественных местах; нарушение отношений со сверстниками; отсутствие ведущих интересов; неорганизованный досуг; не развиты творческие и технические способности; низкая самооценка; иное _____

☐ Внесено на основании наблюдения (согласовано)

Уровень развития у несовершеннолетних коммуникативных способностей, необходимых для успешной интеграции в социуме:

Высокий ☐

Средний ☐

Низкий ☐

Нуждается в помощи следующих специалистов (заполняется в случае наличия подтверждающего документа: заключение психолого-медико-педагогической комиссии; направление врача и т.д.):

Логопед ☐

Психолог ☐

Инструктор по труду ☐

Психотерапевт ☐

5. Шкала оценки наличия у гражданина расстройства адаптации, в том числе вызванного смертью близкого человека

☐ Записано со слов с устного согласия ☐ Отказано в предоставлении информации

Проявления последней недели Вашей жизни	Ответы			
	Никогда (0 баллов)	Редко (1 балл)	Иногда (3 балла)	Часто (5 баллов)
1. Любое напоминание об этом событии заставляло меня заново переживать все случившееся				
2. Я не мог(ла) спокойно спать по ночам				
3. Некоторые вещи заставляли меня все время думать о том, что со мной случилось				
4. Я чувствовал(а) постоянное раздражение и гнев				
5. Я не позволял(а) себе расстраиваться, когда думал об этом событии или что-то напоминало мне о нем				
6. Я думал(а) о случившемся против своей воли				
7. Мне казалось, что всего случившегося как будто бы не было на самом деле или все, что тогда происходило, было нереальным				
8. Я старался(ась) избегать всего, что напоминало мне о случившемся				
9. Отдельные картины случившегося внезапно возникали в сознании				
10. Я был(а) все время напряжен(а) и сильно вздрагивал(а), если что-то внезапно пугало меня				
11. Я старался(ась) не думать о случившемся				
12. Я понимал(а), что меня до сих пор буквально переполняют тяжелые переживания по поводу того, что случилось, но ничего не делал(а), чтобы их избежать				
13. Я чувствовал(а) что-то вроде оцепенения, и все мои переживания по поводу случившегося были как будто парализованы				

14. Я вдруг замечал(а), что действую или чувствую себя так, как будто бы все еще нахожусь в этой ситуации				
15. Мне было трудно заснуть				
16. Меня буквально захлестывали непереносимо тяжелые переживания, связанные с той ситуацией				
17. Я старался(ась) вытеснить случившееся из памяти				
18. Мне было трудно сосредоточить свое внимание на чем-либо				
19. Когда что-то напоминало мне о случившемся, я испытывал(а) неприятные физические ощущения - потел(а), дыхание сбивалось, начинало тошнить, учащался пульс и т.д.				
20. Мне снились тяжелые сны о том, что со мной случилось				
21. Я был(а) постоянно насторожен(а) все время ожидал(а), что случится что-то плохое				
22. Я старался(ась) ни с кем не говорить о случившемся				

6. Дополнительные сведения о гражданине, признаваемом в социальном обслуживании:

ЛИТЕРА _____

№ _____

ГОД _____

БЛОК В.2

Заключение
о наличии или отсутствии обстоятельства, которое ухудшает или может
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 наличия инвалидности	☐ да
Наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе	☐ да
Наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации	☐ да

Отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними		☐ 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		☐ да
Отсутствие работы и средств к существованию		☐ да
Отсутствие определенного места жительства, в том числе у лица, не достигшего возраста двадцати трех лет и завершившего пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей		☐ да
Наличие иных обстоятельств, которые нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации признаны ухудшающими или способными ухудшить условия жизнедеятельности граждан	Наличие дефицита коммуникативных связей в связи с ограниченным социумом, а также трудностей в организации досуга у:	
	граждан трудоспособного возраста, имеющих инвалидность и степени ограничений способности к общению и/или контролю за своим поведением;	☐ да
	неработающих или осуществляющих трудовую деятельность на условиях неполного рабочего времени граждан, достигших общеустановленного пенсионного возраста;	☐ да
	неработающих лиц или лиц, осуществляющих трудовую деятельность на условиях неполного рабочего времени, осуществляющих уход за инвалидом, имеющим 2 – 3 степени ограничения основных категорий жизнедеятельности, а также за ребенком-инвалидом	☐ да
	Наличие у гражданина расстройства адаптации, в том числе вызванного смертью близкого человека	☐ да
Отсутствует обстоятельство, указанное в заявлении о предоставлении социальных услуг		☐ да

Заключение
о нуждаемости в социальном обслуживании и форме социального обслуживания

Установлено наличие потребности в получении	
Социальных услуг в форме социального обслуживания на дому	☐ да
Социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания	☐ да
Социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания	☐ да

ЛИТЕРА _____ № _____ ГОД _____

БЛОК Г

1. Рекомендованные социальные услуги при социальном обслуживании на дому

1.1. Услуги, включаемые в социальный пакет долговременного ухода		
1.	Приготовление пищи	☐ да
2.	Помощь при приготовлении пищи	☐ да
3.	Подготовка и подача пищи	☐ да
4.	Помощь при подготовке пищи к приему	☐ да
5.	Кормление	☐ да
6.	Помощь при приеме пищи	☐ да
7.	Помощь в соблюдении питьевого режима	☐ да
8.	Умывание	☐ да
9.	Помощь при умывании	☐ да
10.	Купание в кровати, включая мытье головы	☐ да
11.	Купание в приспособленном помещении (месте), включая мытье головы	☐ да
12.	Помощь при купании в приспособленном помещении (месте), включая мытье головы	☐ да
13.	Гигиеническое обтирание	☐ да
14.	Мытье головы, в том числе в кровати	☐ да
15.	Помощь при мытье головы	☐ да
16.	Подмывание	☐ да
17.	Гигиеническая обработка рук и ногтей	☐ да
18.	Помощь при гигиенической обработке рук и ногтей	☐ да
19.	Мытье ног	☐ да
20.	Помощь при мытье ног	☐ да
21.	Гигиеническая обработка ног и ногтей	☐ да
22.	Помощь при гигиенической обработке ног и ногтей	☐ да
23.	Гигиеническое бритье	☐ да
24.	Гигиеническая стрижка	☐ да

25.	Смена одежды (обуви)	☐ да
26.	Помощь при смене одежды (обуви)	☐ да
27.	Смена нательного белья	☐ да
28.	Помощь при смене нательного белья	☐ да
29.	Смена постельного белья	☐ да
30.	Помощь при смене постельного белья	☐ да
31.	Смена абсорбирующего белья, включая гигиеническую обработку	☐ да
32.	Помощь при смене абсорбирующего белья	☐ да
33.	Помощь при пользовании туалетом (иными приспособлениями), включая гигиеническую обработку	☐ да
34.	Замена мочеприемника и (или) калоприемника, включая гигиеническую обработку	☐ да
35.	Помощь при замене мочеприемника и (или) калоприемника	☐ да
36.	Позиционирование	
37.	Помощь при позиционировании	☐ да
38.	Пересаживание	☐ да
39.	Помощь при пересаживании	☐ да
40.	Помощь при передвижении по помещению, пересаживании	☐ да
41.	Измерение температуры тела, артериального давления, пульса, сатурации (в соответствии с медицинскими рекомендациями)	☐ да
42.	Помощь в соблюдении медицинских рекомендаций	☐ да
43.	Подготовка лекарственных препаратов к приему	☐ да
44.	Помощь в соблюдении приема лекарственных препаратов	☐ да
45.	Помощь в использовании очков и (или) слуховых аппаратов	☐ да
46.	Помощь в использовании протезов или ортезов	☐ да
47.	Помощь в поддержании активной социальной активности	☐ да
48.	Помощь в поддержании активной физической активности, включая прогулки	☐ да

49.	Помощь в поддержании посильной бытовой активности	☐ да
50.	Помощь в поддержании когнитивных функций	☐ да
1.2. Услуги, не входящие в социальный пакет долговременного ухода		
1.2.1. Социально-бытовые услуги		
1.	Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания, горячих обедов	☐ да
2.	Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом промышленных товаров первой необходимости	☐ да
3.	Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом средств санитарии и гигиены, средств ухода	☐ да
4.	Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом книг, газет, журналов	☐ да
5.	Помощь в приготовлении пищи из продуктов питания получателя социальных услуг	☐ да
6.	Помощь в приеме пищи	☐ да
7.	Содействие в обеспечении за счет средств получателя социальных услуг твердым топливом	☐ да
8.	Топка печей при наличии печного отопления	☐ да
9.	Доставка топлива от места хранения к печи	☐ да
10.	Доставка воды при отсутствии центрального водоснабжения	☐ да
11.	Содействие в организации ремонта жилых помещений	☐ да
12.	Содействие в организации уборки жилых помещений за счет средств получателя социальных услуг, в том числе с привлечением иных лиц, служб	☐ да
13.	Уборка жилых помещений	☐ да
14.	Сдача за счет средств получателя социальных услуг вещей в стирку, химчистку, ремонт, получение их и доставка получателю социальных услуг	☐ да
15.	Содействие в оплате за счет средств получателя социальных услуг жилого помещения, коммунальных услуг и услуг связи	☐ да
16.	Оказание помощи в написании и прочтении писем и другой корреспонденции	☐ да
17.	Содействие в предоставлении услуг почтовой связи за счет средств получателя социальных услуг	☐ да
18.	Сопровождение получателя социальных услуг на прогулке	☐ да

19.	Содействие в организации ритуальных услуг	☐ да
20.	Содействие в направлении в стационарную организацию социального обслуживания	☐ да
21.	Содействие в посещении культурных мероприятий	☐ да
22.	Оказание гигиенических услуг получателям социальных услуг, не способным по состоянию здоровья самостоятельно осуществлять за собой уход	☐ да
23.	Умывание	☐ да
24.	Обтирание и (или) обмывание	☐ да
25.	Причесывание волос	☐ да
26.	Подравнивание волос	☐ да
27.	Стрижка ногтей на руках	☐ да
28.	Бритье бороды и (или) усов	☐ да
29.	Оказание помощи в смене нательного белья	☐ да
30.	Оказание помощи в смене постельного белья	☐ да
31.	Оказание помощи при вставании с постели, укладывании в постель	☐ да
32.	Оказание помощи при одевании и (или) раздевании	☐ да
33.	Оказание помощи в помывке в бане общего пользования	☐ да
34.	Оказание помощи в помывке в ванне, душе, бане	☐ да
35.	Оказание помощи в пользовании туалетом, судном подкладным и (или) резервуаром для сбора мочи (уткой)	☐ да
36.	Вынос судна подкладного и (или) резервуара для сбора мочи (утки)	
37.	Смена подгузников или абсорбирующего белья	☐ да
38.	Оказание помощи в уходе за зубами и (или) съемными зубными протезами	☐ да
39.	Оказание помощи в пользовании очками и (или) слуховыми аппаратами	☐ да
40.	Помощь в передвижении по дому	☐ да
41.	Предоставление транспорта для перевозки получателя социальных услуг в медицинскую организацию	☐ да

1.2.2. Социально-медицинские услуги		
42.	Содействие в оказании медицинской помощи, в том числе стоматологической помощи	☐ да
43.	Запись на прием к врачу	☐ да
44.	Сопровождение получателя социальных услуг в медицинскую организацию, расположенную по месту жительства получателя социальных услуг, и обратно	☐ да
45.	Посещение получателя социальных услуг в медицинской организации в случае его госпитализации	☐ да
46.	Содействие в получении стоматологической, в том числе зубопротезной, помощи	☐ да
47.	Взятие образца биологического материала для лабораторного исследования по назначению врача	☐ да
48.	Доставка в медицинскую организацию образца биологического материала для лабораторного исследования по назначению врача	☐ да
49.	Содействие в прохождении медико-социальной экспертизы	☐ да
50.	Содействие в направлении на санаторно-курортное лечение	☐ да
51.	Профилактика пролежней	☐ да
52.	Наблюдение за состоянием здоровья получателя социальных услуг	☐ да
53.	Содействие в выполнении медицинских процедур по назначению врача, наблюдение за своевременным приемом лекарственных препаратов для медицинского применения, назначенных врачом	☐ да
54.	Оказание помощи в выполнении физических упражнений	☐ да
55.	Содействие в обеспечении по назначению врачей лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специальными продуктами лечебного питания за счет средств получателя социальных услуг	☐ да
56.	Содействие в выписке рецепта (льготного рецепта) у врача на приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания для получателей социальных услуг	☐ да
57.	Приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания за счет средств получателя социальных услуг либо по рецепту (льготному рецепту) и доставка на дом	☐ да
58.	Проведение бесед по формированию здорового образа жизни	☐ да

1.2.3. Социально-психологические услуги		
59.	Содействие в получении психологической помощи	☐ да
60.	Проведение бесед, направленных на формирование у получателя социальных услуг позитивного психологического состояния, поддержание активного образа жизни	☐ да
61.	Социально-психологический патронаж	☐ да
1.2.4. Социально-правовые услуги		
62.	Оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателя социальных услуг	☐ да
63.	Содействие в получении юридической помощи в целях защиты прав и законных интересов получателей социальных услуг	☐ да
1.2.5. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов		
64.	Содействие в проведении социально-реабилитационных мероприятий в соответствии с индивидуальными программами реабилитации или абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов	☐ да
65.	Содействие в обеспечении техническими средствами реабилитации, включая протезно-ортопедические изделия, в соответствии с индивидуальными программами реабилитации или абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов	☐ да
66.	Содействие в обучении навыкам самообслуживания, общения и самоконтроля, навыкам поведения в быту и общественных местах	☐ да
1.2.6. Социально-педагогические услуги		
67.	Социально-педагогическая диагностика	☐ да
68.	Социально-педагогическая коррекция	☐ да
69.	Социально-педагогическое консультирование	☐ да
70.	Обучение родственников и (или) законных представителей получателя социальных услуг практическим навыкам общего ухода за получателями социальных услуг, нуждающимися в постоянном постороннем уходе	☐ да
71.	Организация помощи законным представителям детей-инвалидов, воспитываемых дома, в обучении таких детей навыкам самообслуживания, общения и контроля, направленным на развитие личности	☐ да
2. Срочные социальные услуги		
1.	Обеспечение бесплатным горячим питанием или наборами продуктов питания	☐ да

2.	Обеспечение одеждой, обувью и предметами первой необходимости, в том числе бывшими в употреблении	☐ да
3.	Оказание экстренной психологической помощи, в том числе по телефону	☐ да
4.	Социально-педагогическое консультирование, в том числе по телефону	☐ да
5.	Содействие в организации отдыха и оздоровления детей и подростков	☐ да
6.	Оказание помощи в оформлении документов получателя социальных услуг	☐ да
7.	Содействие в получении юридической помощи в целях защиты прав и законных интересов получателей социальных услуг	☐ да
3. Рекомендуемые мероприятия по социальному сопровождению		
3.1. Мероприятия для граждан, получающих социальный пакет долговременного ухода		
1.	Содействие в предоставлении первичной медико-санитарной помощи, включая медицинскую реабилитацию	☐ да
2.	Содействие в предоставлении специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	☐ да
3.	Содействие в предоставлении скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	☐ да
4.	Содействие в предоставлении паллиативной медицинской помощи	☐ да
5.	Содействие в проведении диспансеризации и медицинских осмотров (профилактических, предварительных, периодических)	☐ да
6.	Содействие в подготовке к госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в плановой форме	☐ да
7.	Содействие в посещении медицинских организаций	☐ да
8.	Содействие в проведении противоэпидемических мероприятий, в том числе вакцинации	☐ да
9.	Содействие в получении рецепта врача (фельдшера) на лекарственные средства и изделия медицинского назначения, отпускаемые в том числе гражданам, имеющим право на их бесплатное получение	☐ да
10.	Содействие в получении направления медицинской организации на медико-социальную экспертизу	☐ да
11.	Содействие в прохождении медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы	☐ да
12.	Содействие в прохождении медико-социальной экспертизы	☐ да

13.	Содействие в получении копии акта медико-социальной экспертизы и (или) протокола проведения медико-социальной экспертизы	☐ да
14.	Содействие в получении индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида)	☐ да
15.	Содействие во внесении изменений в индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида)	☐ да
16.	Содействие в получении реабилитационных мероприятий, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, предоставляемых в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида)	☐ да
17.	Содействие в получении технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета	☐ да
18.	Содействие в получении технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств регионального бюджета	☐ да
3.2. Иные мероприятия по социальному сопровождению		
1.	Содействие в получении педагогической помощи	☐ да
2.	Содействие в получении медицинской помощи	☐ да
3.	Содействие в получении психологической помощи	☐ да
4.	Содействие в получении социальной помощи	☐ да
5.	Содействие в получении юридической помощи	☐ да

ЭКСПЕРТЫ ПО ОЦЕНКЕ НУЖДАЕМОСТИ

Эксперт по оценке нуждаемости:

(ФИО)_____
(подпись)

Эксперт по оценке нуждаемости:

(ФИО)_____
(подпись)_____
(дата составления)

Правильность внесения данных

подтверждается:

(ФИО)_____
(подпись)

М.П.

ПРАВИЛА
заполнения анкеты-опросника для определения индивидуальной
потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе
в социальных услугах по уходу

1. Настоящие Правила определяют порядок заполнения анкеты-опросника, применяемой для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (далее – анкета-опросник).

2. Основанием для заполнения анкеты-опросника является поступившее заявление от гражданина – потенциального получателя социальных услуг (далее – гражданин) в региональный или территориальный координационный центр ИАЦ, в том числе посредством ведомственных информационных систем и единой системы межведомственного электронного взаимодействия.

3. Заполнение анкеты-опросника осуществляется экспертами по оценке нуждаемости, являющимися работниками территориального координационного центра.

4. Не допускается заполнение анкеты-опросника гражданином, его законным представителем или лицом из числа ближайшего окружения, осуществляющим уход за ним на основе родственных, соседских или дружеских связей (далее – ближайшее окружение).

5. Сведения о гражданине вносятся в анкету-опросник с его устного согласия и при его непосредственном участии посредством проведения по месту его жительства или месту пребывания беседы, опроса, изучения отдельных его документов, осуществления наблюдения за способностью гражданина самостоятельно выполнять наиболее значимые действия повседневной жизни.

6. Сведения о гражданине вносятся в анкету-опросник с учетом всей полученной информации, в том числе от его законного представителя либо от ближайшего окружения.

7. Проверка правильности внесения сведений в анкету-опросник возлагается на эксперта по оценке нуждаемости, принявшего заявление.

8. Результатом заполнения анкеты-опросника является определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, включая установление уровня нуждаемости в уходе, в соответствии с которым ИАЦ принимает решение о признании гражданина, подавшего заявление, нуждающимся в социальном обслуживании либо об отказе в социальном обслуживании, в том числе

в социальных услугах по уходу.

9. Анкета-опросник состоит из шести блоков, каждый из которых имеет специальный состав сведений и реквизитов, а также схему их расположения в анкете-опроснике (далее – бланк):

бланк «Блок А» включает сведения о жизнедеятельности гражданина, его социальных и правовых статусах, составе семьи, месте жительства (пребывания), доходе, учитываемом для расчета величины среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно;

бланк «Блок Б» включает сведения о жилищно-бытовых условиях гражданина, его ближайшем окружении;

бланк «Блок В» включает сведения о показателях состояния здоровья гражданина, его медицинских статусах, наличии технических средств реабилитации, а также оценочную шкалу индивидуальной потребности в уходе, заключение об уровне нуждаемости в уходе. Заполняется в отношении граждан старше 18 лет;

бланк «Блок В.1» включает сведения о семейно-бытовых отношениях, коммуникативных связях гражданина, нуждаемости в организации досуга, уровне социальной адаптации детей, шкалу оценки наличия или отсутствия у гражданина расстройства адаптации и дополнительные сведения;

бланк «Блок В.2» включает заключение о наличии или отсутствии обстоятельства, которое ухудшает или может ухудшить условия жизнедеятельности, заключение о нуждаемости в социальном обслуживании и форме социального обслуживания

бланк «Блок Г» включает перечень рекомендуемых социальных услуг, в том числе социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, а также мероприятия по социальному сопровождению.

10. Реквизиты «Литера», «№», «Год» содержатся в бланках всех блоков и расположены в верхней части каждого листа. В реквизите «Литера» проставляется первая буква фамилии гражданина, которая пишется с прописной буквы, в реквизите «№» проставляется регистрационный номер первичной информации о гражданине, в реквизите «Год» проставляется год, в котором поступила информация о гражданине.

11. Реквизиты «Эксперт по оценке нуждаемости» и «Правильность внесения данных подтверждается» содержатся в бланке «Блок Г» и расположены на последней странице. Реквизиты заполняются экспертами по оценке нуждаемости с указанием фамилии, имени и отчества (при наличии) и даты составления анкеты-опросника.

12. Реквизиты «Внесено на основании документов (согласовано)», «Записано со слов с устного согласия», «Внесено на основании соответствующего запроса», «Внесено на основании наблюдения (согласовано)» содержатся в бланках «Блок А», «Блок Б», «Блок В», «Блок В.1» и расположены в начале разделов сведений. Реквизиты заполняются в соответствии с источником получения информации путем выбора одного из предлагаемых вариантов посредством проставления знака «V» в поле, расположенном напротив соответствующего варианта ответа.

13. Реквизит «Отказано в предоставлении информации», содержащийся в бланках «Блок А», «Блок Б», «Блок В.1» заполняется посредством проставления знака «V» в соответствующем поле в случае, если гражданин не хочет или не может по состоянию здоровья или по иным причинам ответить на поставленный вопрос.

14. Сведения о гражданине, содержащиеся в разделе «Общие сведения» и расположенные в начале бланка «Блок А», заполняются в соответствии с фамилией, именем и отчеством (при наличии) гражданина, датой и местом рождения, полом, серией и номером паспорта гражданина Российской Федерации, страховым номером индивидуального лицевого счета (далее – СНИЛС), номером полиса обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

15. Сведения о гражданине, содержащиеся в иных разделах бланков всех блоков, заполняются путем выбора одного или нескольких вариантов ответа посредством проставления знака «V» в поле, расположенном напротив соответствующего варианта ответа или в писанием произвольного ответа.

16. Анкета-опросник заполняется в письменном или электронном виде, подписывается экспертами по оценке нуждаемости в установленном порядке.

17. Подписанная анкета-опросник является документом, оформление которого не может превышать более двух рабочих дней с даты поступления заявления от гражданина.

18. Хранение оригинала подписанной анкеты-опросника осуществляется территориальным координационным центром, в том числе в ЕАИС в соответствии с законодательством Российской Федерации.

20. Передача территориальным координационным центром или ИАЦ копий подписанной анкеты-опросника поставщику социальных услуг не допустима.

21. Ознакомление поставщика социальных услуг с данными анкеты-опросника возможно в личном деле гражданина в ЕАИС.

22. Гражданину или его законному представителю копия подписанной анкеты-опросника, заверенная территориальным координационным центром в установленном порядке, направляется при наличии соответствующего запроса от гражданина.

23. Порядок заполнения бланка «Блок А»:

Состав сведений	Пояснения к заполнению
1.1. Общие сведения	Вносятся в соответствии с документами гражданина
1.2. Адрес места жительства (места пребывания)	Вносятся в соответствии с документами гражданина
1.3. Гражданство	Вносятся в соответствии с документами гражданина.

1.4. Язык	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.5. Образование	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.6. Трудовая деятельность	Вносится один вариант ответа
1.7. Правовой статус	Возможно внесение нескольких вариантов ответа. Сведения о недееспособности или ограничении дееспособности гражданина вносятся соответствии с документом. Сведения о том, что гражданин является безработным, вносятся со слов
1.8. Социальный статус	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.8.1. Справка об инвалидности	Вносятся в соответствии с документом. Вариант ответа «не выдавалась» вносится в случае, если гражданин не является инвалидом
1.8.2. Причина инвалидности	Вносится один вариант ответа
1.8.3. Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида/индивидуальная программа реабилитации инвалида	Вносятся в соответствии с документом. Вариант ответа «не выдавалась» вносится в случае, если гражданин не является инвалидом
1.8.4. Степень выраженности ограничений основных категорий жизнедеятельности человека	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.9. Семейное положение	Вносится один вариант ответа
1.10. Проживание	Возможно внесение нескольких вариантов ответа. Под детьми понимаются несовершеннолетние граждане. В случае совместного проживания с совершеннолетними детьми выбирается вариант ответа «с родственником (в семье родственника)»

2.1. Вид жилого помещения	Вносится один вариант ответа
2.2. Специфика жилого помещения	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
2.3. Доступность жилого помещения	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
2.4. Удаленность жилого помещения от социальных объектов	Вносятся ответы на все вопросы. Сведения об удаленности объектов вносятся на основании информации гражданина или на основании данных, полученных через любой картографический сервис, имеющийся в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
3. Среднедушевой доход	Сведения о размере среднедушевого дохода вносятся на основании ответа на соответствующий запрос посредством ведомственных информационных систем и единой системы межведомственного электронного взаимодействия
4. Наличие оснований для предоставления социальных услуг бесплатно	Вносится один вариант ответа. Вариант ответа «основания имеются» вносится в случае, если на дату обращения гражданина его среднедушевой доход ниже предельной величины или равен предельной величине среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, установленной законом субъекта Российской Федерации

24. Порядок заполнения бланка «Блок Б»:

Состав сведений	Пояснения к заполнению
1.1. Наличие доступной среды	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.2. Коммунальное хозяйство	Вносятся ответы на все вопросы
1.3.1. Наличие туалета	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.3.2. Наличие места для купания	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.3.3. Наличие	Вносится один вариант ответа

кухонной плиты	
1.3.4. Наличие бытовых электроприборов	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.3.5. Наличие необходимых предметов мебели и быта, иных вещей	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.3.6. Пожароопасность, травмоопасность, санитарное состояние жилого помещения	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.4. Дополнительные сведения о жилом помещении	Вносятся ответы на все вопросы. Сведения о размере площади личной комнаты вносятся на основании информации гражданина или произведенных расчетов
2.1. Сведения о членах семьи и других родственниках, участвующих в жизни гражданина	Возможно внесение нескольких вариантов ответа. В случае, если гражданин не может предоставить информацию, вносится прочерк
2.2. Сведения об иных гражданах, участвующих в жизни гражданина	Возможно внесение нескольких вариантов ответа. В случае, если гражданин не может предоставить информацию, вносится прочерк
2.3. Сведения об организациях, оказывающих помощь гражданину	Возможно внесение нескольких вариантов ответа. В случае, если гражданин не может предоставить информацию, вносится прочерк
2.4. Основное контактное лицо (из указанных выше)	Вносится один вариант ответа исходя из данных, содержащихся в пунктах 2.1, 2.2, 2.3 бланка «Блок Б»

25. Порядок заполнения бланка «Блок В»:

Состав сведений	Пояснения к заполнению
1.1. Дыхание	Вносится один вариант ответа

1.2. Кожные покровы	Возможно внесение нескольких вариантов ответа. При наличии пролежней указывается место их нахождения
1.3. Зрение	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.4. Слух	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
1.5. Полость рта (зубы)	Вносится один вариант ответа
1.6. Масса тела	Вносится один вариант ответа
1.7. Наличие падений за последние 3 месяца	Вносится один вариант ответа
1.8. Наличие болей	Вносится один вариант ответа. При наличии болей указывается место их локализации
1.9. Наличие нарушений речи	Вносится один вариант ответа. При владении альтернативной коммуникацией указываются имеющиеся навыки (жесты, мимика, движения тела, тактильные ощущения, письмо, символы, пиктограммы, изображения и др.)
1.10. Наличие аллергических реакций	Вносится один вариант ответа. При наличии аллергических реакций указываются причины, вызывающие аллергическую реакцию
1.11. Наличие протезов	Возможно внесение нескольких вариантов ответа. При наличии иных протезов указывается их вид
1.12. Наличие зондов (катетеров), стом	Возможно внесение нескольких вариантов ответа. При наличии зондов (катетеров) и стом в иных местах указывается место их нахождения
2.1. Информация о медицинских осмотрах	Вносятся ответы на все вопросы. В случае, если гражданин не может предоставить информацию, вносится прочерк
2.2. Информация о медицинских статусах	Вносятся ответы на все вопросы. В случае, если гражданин не может предоставить информацию, вносится прочерк
3. Обеспеченность техническими средствами реабилитации	Возможно внесение нескольких вариантов ответа
4. Оценка	Вносятся ответы на каждый вопрос, включенный в

индивидуальной потребности в уходе	таблицу, посредством выбора соответствующего количества баллов из оценочной шкалы и обведения их кружком. Выбор количества баллов осуществляется на основании проведения опроса гражданина о его способностях самостоятельно выполнять наиболее значимые действия повседневной жизни, а также наблюдения за демонстрацией гражданином способности выполнять те или иные действия (при наличии возможности и соблюдении безопасности). Вариант баллов из первой графы оценочной шкалы выбирается в случае, если гражданин способен выполнять действия повседневной жизни регулярно (привычно, спонтанно), полностью, правильно (в соответствии с климатическими и погодными условиями, принятыми в данной местности этническими и культурными традициями) и за обычное (среднее) время, а также у гражданина не наблюдаются показания для оказания ему помощи в осуществлении действий. Вариант баллов из второй графы оценочной шкалы выбирается в случае, если гражданин способен выполнять действия повседневной жизни частично, при наличии хотя бы одного из условий - действие выполняется нерегулярно, неполностью (дробно, частями), неправильно, за излишне продолжительное или излишне короткое время, а также наблюдаются показания для оказания ему помощи (ассистирования) в выполнении действий. Вариант баллов из третьей графы оценочной шкалы выбирается в случае, если гражданин не способен выполнять действия повседневной жизни: нерегулярно, неполностью (дробно, частями), неправильно и за излишне продолжительное или излишне короткое время, а также наблюдаются показания для оказания ему помощи в выполнении действий за него (вместо него). В случае, если ответы гражданина на вопросы не соответствуют наблюдениям, то информация уточняется у лиц из числа ближайшего окружения (из числа присутствующих). Итоговая сумма баллов вносится в последнюю строку оценочной шкалы. Оценка индивидуальной потребности гражданина в
------------------------------------	---

	уходе осуществляется без учета вклада лиц, осуществляющих за ним уход, независимо от их совместного проживания или непроживания
4.2. Заключение об уровне нуждаемости в уходе (утрате способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности)	Вносится один вариант ответа, соответствующий итоговой сумме баллов, указанной в последней строке оценочной шкалы «Итоговая сумма баллов»

26. Порядок заполнения бланка «Блок В.1»:

1. Информация о семейно-бытовых взаимоотношениях	Возможен выбор нескольких вариантов ответа с дополнительным внесением поясняющей информации
2. Информация о коммуникативных связях гражданина	Возможен выбор только одного варианта ответа. В варианте ответа «иное» вписывается поясняющая информация
3. Информация о нуждаемости в организации досуга гражданина	Возможен выбор нескольких вариантов ответа с дополнительным внесением поясняющей информации
4. Информация о социальной адаптации детей	Возможен выбор нескольких вариантов ответа с дополнительным внесением поясняющей информации
5. Шкала оценки наличия у гражданина расстройства адаптации, в том числе вызванного смертью близкого человека	Возможен выбор нескольких вариантов ответа

6. Дополнительные сведения о гражданине, признаваемом в социальном обслуживании	Вписывается при необходимости любая информация, поясняющая наличие или отсутствие у гражданина заявленного обстоятельства, которое ухудшает или может ухудшить условия его жизнедеятельности
---	--

27. Порядок заполнения бланка «Блок В.2»:

Заклучение о наличии или отсутствии обстоятельства, которое ухудшает или может ухудшить условия жизнедеятельности	Возможен выбор только одного варианта ответа наличия или отсутствия заявленного гражданином обстоятельства, которое ухудшает или может ухудшить условия его жизнедеятельности
Заклучение о нуждаемости в социальном обслуживании и форме социального обслуживания	Возможен выбор только одного варианта ответа. Вариант ответа «установлено наличие потребности в получении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому» вносится при выявлении у гражданина безопасных условий его проживания дома и возможности предоставления социальных услуг по уходу и иных социальных услуг на дому в соответствии с подпунктом 2.12 Порядка. Вариант ответа «установлено наличие потребности в получении социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания» вносится при наличии в населенном пункте, где проживает или пребывает гражданин, центра дневного пребывания, его досягаемости (с учетом безбарьерной среды), а также при выявлении у гражданина возможности посещать данный центр и отсутствии у него потребности получать социальные услуги по уходу и иные социальные услуги на дому. Вариант ответа «установлено наличие потребности в получении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания» вносится при выявлении у гражданина потребности в предоставлении социальных услуг по уходу в ночное время или круглосуточно в объеме более 28 часов в неделю, а также при отсутствии у него безопасных условий его проживания дома и инициативной поддержки (помощи) ближайшего окружения в соответствии с подпунктом 2.12 Порядка

28. Порядок заполнения бланка «Блок Г»:

Состав сведений	Пояснения к заполнению
1. Рекомендуемые социальные услуги	Перечень рекомендуемых социальных услуг включает социальные услуги, в том числе включенные в социальный пакет долговременного ухода, а также мероприятия по социальному сопровождению. Из перечня рекомендуемых социальных услуг (по видам социальных услуг и формам социального обслуживания) выбираются только те социальные услуги, потребность в которых объективно существует, и гражданин выражает свое согласие на их получение. При выборе социальных услуг учитывается уровень нуждаемости гражданина в уходе, наличие или отсутствие безопасных условий проживания, а также инициативной поддержки (помощи) ближайшего окружения. При выборе перечня социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, не допускается превышение максимально возможного объема социального пакета долговременного ухода, зависящего от уровня нуждаемости гражданина в уходе

Приложение № 4

Приложение № 11

к Порядку

Форма

КИРОВСКОЕ ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ «ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР»

УВЕДОМЛЕНИЕ

№ _____

г. Киров

Об отсутствии обстоятельства, послужившего основанием для признания
получателя социальных услуг нуждающимся в социальном обслуживании

По результатам очередной (внеочередной) оценки индивидуальной
потребности гражданина в социальном обслуживании, проведенной _____
(дата)

в соответствии с Порядком организации работы по признанию граждан
нуждающимися в социальном обслуживании, составлению и пересмотру
индивидуальной программы предоставления социальных услуг, утвержденным
распоряжением министерства социального развития Кировской области
от 11.02.2019 № 1 «Об организации работы по признанию граждан
нуждающимися в социальном обслуживании», специалистами-экспертами по
оценке нуждаемости территориального координационного центра
КОГКУ «Информационно-аналитический центр» у:

(фамилия, имя, отчество (при наличии) получателя социальных услуг, дата рождения)
не подтвердилось наличие обстоятельства _____,

(наименование обстоятельства)
послужившего основанием для признания его нуждающимся(ейся) в
социальном обслуживании.

Уполномоченное лицо, _____
имеющее право подписи (подпись) (фамилия, инициалы)

Направлено
письмом по
почте

Дата _____ исх.№ _____