

**ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

г. Вологда

От 11.04.2016 № 248

Об утверждении Порядка
определения индивидуальной потребности
в социальных услугах

В целях исполнения постановления Правительства области от 5 декабря 2014 года № 1090 "Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг" и приказа Минтруда России от 30 июля 2014 года № 500н "Об утверждении рекомендаций по определению индивидуальной потребности в социальных услугах получателей социальных услуг"

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемый Порядок определения индивидуальной потребности в социальных услугах (далее – Порядок).
2. Руководителям государственных организаций социального обслуживания области, уполномоченных на осуществление отдельных функций в соответствии с приказом Департамента социальной защиты населения области от 31 декабря 2015 года № 850 «О распределении функций», применять Порядок при определении индивидуальной потребности в социальных услугах граждан.
3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника управления по социальным вопросам, опеке и попечительству области Г.В. Манюкову.
4. Настоящий приказ вступает в силу через 10 дней после дня его официального опубликования.

Начальник департамента



Л.В. Каманина

УТВЕРЖДЕН
приказом Департамента
социальной защиты
населения области
от 11.04.2016 № 248

Порядок
определения индивидуальной потребности в социальных услугах
(далее – Порядок)

1. Настоящий Порядок определения индивидуальной потребности в социальных услугах (далее - Порядок) устанавливает механизм определения индивидуальной потребности в социальных услугах граждан (потребности гражданина в социальных услугах, необходимых для преодоления обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности), за исключением несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации в целях признания их нуждающимися в социальном обслуживании и предоставления социальных услуг.

2. Определение индивидуальной потребности в социальных услугах граждан осуществляется государственными организациями социального обслуживания области, уполномоченными Департаментом социальной защиты населения области на прием заявлений (обращений) о предоставлении социальных услуг и документов в соответствии с Порядком предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг, утвержденным постановлением Правительства области от 5 декабря 2014 года № 1090 «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг» (далее - организации).

При определении индивидуальной потребности в социальных услугах организацией устанавливаются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности граждан в соответствии со статьей 15 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и статьей 2 закона области от 5 декабря 2014 года № 3493-ОЗ «О регулировании отдельных вопросов в сфере социального обслуживания граждан в Вологодской области»:

для предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам (детям-инвалидам), несовершеннолетним, их родителям и иным законным представителям в стационарной и полустационарной формах социального обслуживания, в форме социального обслуживания на дому:

полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечить основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;

наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе;

отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними;

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;

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;

отсутствие работы и средств к существованию;

для предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания гражданам пожилого возраста в специальном доме для одиноких престарелых:

отсутствие условий для реализации основных жизненных потребностей граждан, достигших пенсионного возраста (женщины - 55 лет, мужчины - 60 лет) и сохранивших полную или частичную способность к самообслуживанию в быту, которые являются одиноко проживающими (не имеют других лиц, зарегистрированных с ними по месту их жительства) в помещениях, не отвечающих установленным для жилых помещений требованиям, либо не имеют детей или дети которых, обязанные содержать их по закону, не могут осуществлять уход за родителями в силу своей нетрудоспособности либо отдаленности проживания (другой населенный пункт);

для предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания лицам без определенного места жительства и занятий:

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.

3. В течение двух рабочих дней со дня приема заявления в целях определения индивидуальной потребности в социальных услугах заявителей, за исключением лиц без определенного места жительства и занятий, проводит обследование материально-бытового положения заявителя.

Обследование материально-бытового положения заявителя проводится специалистами организации с выездом по его фактическому месту проживания.

К участию в обследовании материально-бытового положения гражданина могут привлекаться (по согласованию) специалисты органов и учреждений в сфере образования, здравоохранения, органов опеки и попечительства.

4. В случае выявления обстоятельств, указанных в пункте 2 настоящего Порядка, в ходе обследования материально-бытового положения при участии гражданина либо его законного представителя составляется проект индивидуальной программы предоставления социальных услуг по форме, утвержденной приказом Минтруда России 10 ноября 2014 года № 874н «О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг» (далее – индивидуальная программа).

При составлении проекта индивидуальной программы определяются:
необходимые гражданину формы социального обслуживания (полустационарная, стационарная, на дому);

виды социальных услуг (социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-трудовые, социально-правовые, услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов, срочные социальные услуги);

объем социальных услуг (перечень социальных услуг);

сроки (промежуток времени, в который должны предоставляться социальные услуги);

периодичность оказания социальных услуг (кратность, количество услуг в месяц);

перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг.

5. По результатам обследования материально-бытового положения заявителя составляется акт обследования материально-бытового положения гражданина (семьи) (далее также – Акт) по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку - для граждан пожилого возраста, инвалидов (детей-инвалидов), по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку - для несовершеннолетних, их родителей или иных законных представителей. Акт подписывается специалистом организации, его составившим, специалист знакомит заявителя (представителя заявителя) с Актом под роспись.

6. Организация в течение одного рабочего дня со дня получения Акта направляет заявление, документы, проект индивидуальной программы и Акт в Комиссию по определению индивидуальной потребности в социальных услугах, созданную в учреждении (далее также – Комиссия) на рассмотрение.

Работа Комиссии осуществляется в соответствии с положением о Комиссии по определению потребности в социальных услугах, утвержденным с учетом Примерного положения о комиссии по определению индивидуальной потребности в социальных услугах согласно приложению 3 к настоящему Порядку.

7. Комиссия не позднее 1 рабочего дня, следующего за днем получения документов, проводит оценку потребности гражданина в социальных услугах с учетом:

сведений, содержащихся в Акте, в том числе условий проживания и состава семьи гражданина;

среднедушевого дохода семьи;

медицинских документов, характеризующих состояние здоровья гражданина и отсутствие у него медицинских противопоказаний к получению социальных услуг (на основании заключения медицинской организации);

результатов реализованной индивидуальной программы предоставления социальных услуг (при повторном обращении);

иных условий, определяющих индивидуальную потребность гражданина в социальных услугах.

По результатам работы Комиссии составляется заключение об индивидуальной потребности в социальных услугах (далее – заключение Комиссии) по форме согласно приложению 4 к настоящему Порядку.

8. Организация направляет в Департамент социальной защиты населения области (далее – Департамент) для принятия решения о признании либо отказе в признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании следующие документы:

8.1 в форме стационарного социального обслуживания (для решения вопроса о признании нуждающимися в социальном обслуживании граждан пожилого возраста, инвалидов (детей-инвалидов):

- заявление и документы гражданина, необходимые для предоставления социальных услуг в стационарной форме, в соответствии с разделом IV Порядка предоставления социальных услуг, утвержденного постановлением Правительства области № 1090;

- акт обследования материально-бытового положения гражданина по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку;

- заключение Комиссии;

- проект индивидуальной программы в двух экземплярах;

8.2 в формах полустационарного социального обслуживания и социального обслуживания на дому:

- заключение Комиссии;

- проект индивидуальной программы в двух экземплярах.

9. Решение о признании либо об отказе в признании граждан нуждающимися в социальном обслуживании принимается при наличии одного из обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности граждан, указанных в пункте 2 настоящего Порядка:

в стационарной форме социального обслуживания с учетом Акта и заключения Комиссии;

в формах полустационарного социального обслуживания и социального обслуживания на дому с учетом заключения Комиссии.

10. Решение о признании заявителя нуждающимся в социальном обслуживании или об отказе в признании заявителя нуждающимся в социальном обслуживании оформляется в виде распоряжения Департамента, которое направляется в организацию не позднее 3 рабочих дней со дня принятия решения.

Акт

обследования материально-бытового положения гражданина

1. Фамилия _____

Имя _____ Отчество _____

2. Дата, месяц и год рождения _____

3. Домашний адрес, телефон _____

4. Состав семьи: _____

(одиноким, одиноко проживающим, одинокая супружеская пара, одиноко проживающая супружеская пара, проживает с родственниками, обеспечивающими /не обеспечивающими уход (нужное подчеркнуть)

Наличие внутрисемейных конфликтов: личностных отношений с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, пристрастием к азартным играм, с психическим расстройством, применяющими физическое или психологическое насилие, в том числе в семье, семейного насилия, противоправного поведения родителей или иных законных представителей несовершеннолетних, неисполнение ими своих обязанностей по воспитанию детей, их обучению и (или) содержанию, жестокое обращение с детьми

5. Организация поддержки:

Наличие и (или) отсутствие совместно проживающих родственников (иных членов семьи: трудоспособных родителей, супругов, совершеннолетних детей, обязанных в соответствии с семейным законодательством содержать своих нетрудоспособных нуждающихся в помощи родственников), иных лиц, оказывающих помощь заявителю (заполняется со слов заявителя)

Виды помощи, периодичность _____

Виды помощи, периодичность, платность _____

Виды помощи, периодичность, платность _____

6. Среднедушевой доход (семьи) _____

7. Наличие, отсутствие медицинских документов, характеризующих состояние здоровья

гражданина и отсутствие у него медицинских противопоказаний к получению социальных услуг в организации социального обслуживания, предоставляющей социальные услуги в стационарной форме (на основании заключения медицинской организации) (нужное подчеркнуть) _____

8. Степень ограничения способности трудовой деятельности: 1 2 3 (указать)

9. Дата освидетельствования _____

10. Дата переосвидетельствования _____

11. Данные справки: МСЭ _____ (ВТЭК-____) № _____
(общая, кардио, психо, фтизио, офтальмо, травма)

12. Наличие индивидуальной программы реабилитации (да/нет)

13. Жилищные условия:

отдельная квартира (указать количество комнат) _____

комната в коммунальной квартире (указать количество комнат) _____

комната в общежитии _____

частный дом _____

комната гостиничного типа _____

снимает жилое помещение _____

отсутствие жилья _____

другое _____

14. На каком этаже проживает _____

В доме имеется:

Лифт: да/нет

Мусоропровод: да/нет

Дополнительная информация _____

15. Наличие коммунально-бытовых удобств:

газопровода (природный, баллонный) _____

водопровода (горячее и (или) холодное водоснабжение, колодец, колонка, река, др.) _____

отопления (указать вид отопления) _____

ванны, бани, _____

туалета (холодный, теплый, на улице) _____

канализации _____

другое _____

16. Доступ к жилью:

подъезд (металлическая дверь, кодовый замок, домофон) _____

наличие пандуса к подъезду _____

наличие собаки (во дворе, квартире) _____

наличие перил (пандуса) на лестнице _____

Дополнительная информация _____

17. Санитарно-гигиенические условия проживания: хорошие, удовлетворительные, плохие, очень плохие _____

18. Жилое помещение:

собственность клиента

совместная собственность

долевая собственность

не приватизирована

приватизировано, но собственность не оформлена

муниципальное жилье

аренда _____

Удаленность жилья от:

- транспортных коммуникаций (ближайшей остановки маршрутных транспортных средств) (км) _____;

- продовольственных и промтоварных магазинов (км) _____;

- почты, кредитных учреждений (км) _____;

- расстояние до источника водоснабжения (км) _____.

19. Испытывает ли клиент трудности в манипуляции со следующими предметами:

с дверными ручками: да/нет

при закрывании и открывании двери: да/нет

с выключателями: да/нет

с кранами: да/нет

с регуляторами электрических (газовых) печей: да/нет

со штепселями: да/нет

прочее: _____

20. Имеет ли клиент доступ к телефону (мобильному телефону): да/нет

Если нет, то может ли он воспользоваться телефонной связью соседей? да/нет

21. Слышит ли клиент звонок (стук) в дверь: да/нет

22. Имеются ли проблемы со зрением (указать какие) _____

23. Наименование управляющей компании (ТСЖ, ЖЭУ, др.) его адрес, телефон _____

Дополнительная информация: _____

24. Способность к самообслуживанию:

Использование индивидуальных вспомогательных средств:

Коляска Костыли Трость

Очки Слуховой аппарат

(другое) _____

Возможность клиента в осуществлении личного ухода

№ п/п	Вид деятельности	Выполняет самостоятельно	Выполняет с трудом	Выполняет с посторонней помощью
1	Встать с постели, лечь			
2	Одеться/раздеться			
3	Прием пищи			
4	Персональный туалет:			
	Причесывание			
	Бритье			
	Умывание			
	Выполнение гигиены полости рта			
5	Принятие ванны, душа			
6	Мытье дома			
	Мытье в бане			

7	Пользование кухонным инвентарем			
8	Приготовление пищи			
9	Мытье посуды			
10	Пользование туалетом			
11	Пользование судном			
12	Пользование слуховым аппаратом			

Возможность самостоятельного передвижения:

№ п/п	Вид деятельности	Выполняет самостоятельно	Выполняет с трудом	Выполняет с посторонней помощью
1	Внутри помещения			
2	При входе в дом и выходе из дома			
3.	Спуск, подъем по лестнице			
4.	С помощью лифта			
5.	Вне помещения			
6.	На общественном транспорте			
7.	На личном транспорте			

Дополнительная информация: _____

Возможность перемещения с помощью коляски:

№/п	Вид деятельности	Выполняет самостоятельно	Выполняет с трудом	Выполняет с посторонней помощью
1.	Из коляски в кровать			
2	Из кровати в коляску			
3	При пользовании туалетом			
4	По дому			
5	К столу			
6	При выезде на улицу			

Дополнительная информация: _____

Испытывает ли клиент трудности при выполнении домашних обязанностей?

№ п/п	Вид деятельности	Не испытывает	Выполняет с трудом, в чем заключаются трудности	Выполняет с посторонней помощью
1.	Пользование приборами			
2	Доставка в дом дров			
3.	Доставка воды			

4.	Стирка			
5.	Уборка квартиры			
6.	Подготовка бани			
7.	Денежные расчеты			
8.	Закупка продуктов, товаров			

Дополнительная информация: _____

25. Возможность выполнения бытовой деятельности (нужное подчеркнуть): утрачена полностью, утрачена частично, не утрачена.

Способность к самостоятельному проживанию (нужное подчеркнуть): утрачена полностью, утрачена частично; не утрачена.

Способность к независимой от посторонней постоянной помощи жизни (нужное подчеркнуть): утрачена полностью, утрачена частично; не утрачена.

Способность к интеграции в общество (нужное подчеркнуть): сохранена в полном объеме, сохранена частично, полностью утрачена.

Степень социально-бытовой адаптации (нужное подчеркнуть): выраженные ограничения, частичные ограничения; не ограничена.

Степень социально – средовой адаптации (нужное подчеркнуть): выраженные ограничения, частичные ограничения; не ограничена.

Стремление к компенсации имеющихся нарушений (нужное подчеркнуть): активное, маловыраженное, отсутствует.

Выявленные факторы, отягощающие или способствующие возникновению обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности (нужное подчеркнуть): отсутствие родственников (полное отсутствие, по месту проживания, в данном населённом пункте, другое), одиночество; проживание в доме с частичными удобствами, проживание в доме без удобств, аварийное состояние жилья, отсутствие жилья, в том числе вследствие пожара и других непредвиденных обстоятельств, сложная психологическая обстановка, несовместимость проживания с родственниками, высокий риск для жизни вследствие отсутствия наблюдения; другие факторы (какие?)

Выявленные факторы, положительно влияющие на жизнедеятельность гражданина (нужное подчеркнуть): наличие лиц, осуществляющих реальный уход (постоянный, разовый), позитивный настрой гражданина, активное стремление к компенсации имеющихся нарушений, наличие удобств, наличие и использование вспомогательных технических средств реабилитации, компактное размещение объектов социально-бытовой сферы вблизи от места проживания гражданина или в районе проживания гражданина, другие факторы (какие?)

Потребность в постоянной, периодической или разовой посторонней помощи вследствие частичной или полной утраты способности к самообслуживанию и (или) самостоятельному передвижению_____

26. Волеизъявление гражданина относительно формы социального обслуживания и видов предоставления социальных услуг (на дому, стационарное, полустационарное)

27. Результаты реализованной индивидуальной программы предоставления социальных услуг (при повторном обращении)

**Выводы и рекомендации по оценке индивидуальной потребности
гражданина в предоставлении социальных услуг**

Предоставление социальных услуг показано, не показано (нужное подчеркнуть).
Наличие противопоказаний (да, нет) (нужное подчеркнуть),
каких_____.

Рекомендованные формы социального обслуживания (нужное подчеркнуть):

- 1) предоставление социальных услуг в форме социального обслуживания на дому;
- 2) предоставление социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания;
- 3) предоставление социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания.

Рекомендованные виды социальных услуг (нужное подчеркнуть):

социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-трудовые, социально-правовые, услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов.

Наименование социальных услуг	Объем социальных услуг	Периодичность предоставления социальной услуги
Итого:		

Продолжительность предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому: на постоянной основе, на временной основе на срок до _____.

Продолжительность предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания: на постоянной основе, на временной основе на срок до _____ .

Продолжительность предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания: на временной основе на срок до _____ .

Условия предоставления социального обслуживания:

Предоставление социальных услуг в форме социального обслуживания на дому (нужное подчеркнуть): бесплатно, за плату.

Предоставление социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания: за плату (75% СДД), за полную плату.

Предоставление социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания (нужное подчеркнуть): бесплатно, за плату.

Дополнительные данные

Должность и подпись лица, проводившего обследование, тел.

Дата: _____

Со сведениями, указанными в акте ознакомлен _____

(заявитель, представитель заявителя)

**АКТ
обследования материально-бытового положения семьи**

от «___» _____ 20__ года

Фамилия, имя, отчество обследуемого: _____

Адрес фактического проживания: _____

Адрес регистрации: _____

Паспортные данные: серия номер _____

Выдан: Дата выдачи: _____

Категория обследуемого: _____
(неполная, родитель-инвалид, , многодетная (одинокая) мать и др.)

Состав семьи: (лица связанные родством и (или) свойством, к которым относятся совместно проживающие и ведущие совместное хозяйство супруги, их дети и родители, усыновители и усыновленные, братья и сестры, пасынки и падчерицы) _____ чел.

Ф.И.О.	Родственные отношения	Дата рождения	Место работы, учебы	Вид дохода**	Размер дохода за три последних месяца, предшествующих подаче заявления (руб.)
				Итого:	

Среднедушевой доход семьи в месяц составляет рублей * * *

Величина прожиточный минимума семьи в месяц составляет рублей * * * * (-)

*В состав семьи не включаются: военнослужащие, проходящие военную службу по призыву в качестве сержантов, старшин или матросов, а также военнослужащие, обучающиеся в военных образовательных учреждениях профессионального образования и не заключившие контракта о прохождении военной службы; 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 (ст. 14 ФЗ от 05.04.2003г. №44-ФЗ)

**Перечень видов доходов установлен постановлением Правительства РФ от 20.08.2003 № 512

***Размер дохода определяется в соответствии с ФЗ РФ от 5.04.2003г. № 44-ФЗ

****Прожиточный минимум семьи определяется в соответствии со ст.2 закона области от 01.03.2005г. № 1236-ОЗ

Жилищные условия семьи: комната, квартира, часть квартиры, жилой дом, часть жилого дома (нужное подчеркнуть)

Количество комнат ___ **Общая площадь** ___ кв. м **Количество проживающих:** _____

Форма собственности: частная (физическое или юридическое лицо), государственная, муниципальная (нужное подчеркнуть)

Состояние жилья: _____

1) наличие заключений о состоянии жилья (необходимости капитального (текущего) ремонта, признании ветхим, аварийным и др. _____

2) внешняя оценка состояния жилого помещения _____

3) санитарное состояние жилой площади (чистота и порядок в помещении, проведение уборки, повышенная загрязненность и др.)

4) наличие удобств жилья: благоустроенное, частично благоустроенное, не благоустроенное

**5) наличие продуктов питания, в том числе для детей в соответствии с их возрастом
Наличие предметов первой необходимости (мебели, предметов быта, одежды, обуви)**

Сведения о факторах, угрожающих жизни и здоровью членов семьи, в том числе детей: пьянство, жестокое обращение, отсутствие необходимого ухода, пренебрежение нуждами ребенка и др. _____

Выявленные факторы, способствующие возникновению обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности:

Волеизъявление гражданина относительно формы социального обслуживания и видов предоставления социальных услуг (на дому, стационарное, полустационарное)

Результаты реализованной индивидуальной программы предоставления социальных услуг (при повторном обращении) _____

Выводы и рекомендации по оценке индивидуальной потребности

гражданина в предоставлении социальных услуг

Предоставление социальных услуг показано, не показано (нужное подчеркнуть).

Наличие противопоказаний (да, нет) (нужное подчеркнуть),
каких _____.

Рекомендованные формы социального обслуживания (нужное подчеркнуть):

1) предоставление социальных услуг в форме социального обслуживания на дому ;

2) предоставление социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания ;

3) предоставление социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания .

Рекомендованные виды социальных услуг (нужное подчеркнуть):

социально-бытовые , социально-медицинские , социально-психологические , социально-педагогические , социально-трудовые , социально-правовые , услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов .

Должность и подпись лица, проводившего обследование, тел.

Дата: _____

Руководитель организации

(подпись)

(ФИО)

Со сведениями, указанными в акте ознакомлен _____

Заключение

об индивидуальной потребности в социальных услугах

(наименование организации социального обслуживания области)

" ____ " _____ 20 ____

№ _____

Комиссия, рассмотрев заявление от _____ 20 ____ года гражданина

_____,

(фамилия, имя отчество, год рождения)

проживающего по адресу: _____

_____, и
представленные к нему документы: _____

_____,

(наименование документов)

акт обследования материально-бытового положения, проект индивидуальной программы предоставления социальных услуг, составила следующее заключение об индивидуальной потребности в социальных услугах:

Определена потребность гражданина (ФИО) _____

_____ в
предоставлении _____ социальных _____ услуг
в форме социального обслуживания _____

(указать форму: на дому, полустационар, стационар)

на основании акта обследования материально-бытового положения гражданина, а также обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности:

(указать каких именно обстоятельств*)

Не определена потребность гражданина (ФИО)
в социальном обслуживании (указать причину и возможность использования других ресурсов оказания помощи):

- *отсутствие обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности;*

- *наличие у заявителя медицинских противопоказаний (указать реквизиты медицинского заключения);*

_____.

Рекомендовано: _____

Председатель комиссии (должность)

_____ (расшифровка подписи)

(подпись)

**обстоятельства перечислены в пункте 2 Порядка*

Примерное положение
о комиссии по определению индивидуальной потребности в социальных
услугах

1. Комиссия по определению индивидуальной потребности в социальных услугах (далее - Комиссия) создается в организации и является постоянно действующим совещательным органом по рассмотрению индивидуальной потребности граждан в социальных услугах.

2. В своей работе Комиссия руководствуется Федеральным законом от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации", законом области от 5 декабря 2014 года № 3493-ОЗ "О регулировании отдельных вопросов в сфере социального обслуживания граждан в Вологодской области", законом области от 1 декабря 2014 года № 3492-ОЗ "О перечне социальных услуг по видам социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Вологодской области", постановлением Правительства области от 5 декабря 2014 года № 1090 "Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг".

3. Основными задачами Комиссии являются:

- вынесение заключения о наличии (отсутствии) индивидуальной потребности в социальных услугах;
- определение форм социального обслуживания и видов социальных услуг, в которых нуждается гражданин.

4. В состав Комиссии входят имеющие право голоса на заседаниях Комиссии председатель Комиссии, заместитель председателя Комиссии, члены Комиссии (далее также - члены Комиссии), а также секретарь Комиссии, который не является членом Комиссии и не имеет права голоса.

Персональный состав Комиссии формируется из числа работников организации (заведующих отделениями, специалистов организации (психолог, медицинский работник, и др. специалисты по необходимости), представителей общественных организаций. В состав Комиссии могут привлекаться (по согласованию) специалисты органов и учреждений образования, здравоохранения, органов опеки и попечительства, комиссий по делам несовершеннолетних, администраций муниципальных образований. Возглавляет Комиссию директор организации.

Заседания Комиссии проводятся председателем Комиссии, а в его отсутствие - заместителем председателя Комиссии.

5. Комиссия проводит заседания по мере поступления документов граждан для определения индивидуальной потребности в социальных услугах, но не позднее 4 рабочих дней со дня регистрации заявления заявителя (представителя заявителя).

6. Решение Комиссии принимается простым большинством голосов от числа присутствующих на заседании Комиссии членов Комиссии. В случае

равенства голосов членов Комиссии голос председателя Комиссии, а в случае его отсутствия - голос заместителя председателя Комиссии, является решающим.

7. Решение Комиссии оформляется в виде заключения об индивидуальной потребности в социальных услугах и передается в Департамент для принятия решения о признании либо об отказе в признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании.