



МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 04.07.2022 № 200-н

г. Южно-Сахалинск

О внесении изменений в Порядок предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденный приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н

В соответствии со статьями 15 и 27 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» в целях оптимизации и повышения качества предоставления государственной услуги «Признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании», **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить изменения, которые вносятся в Порядок предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденный приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н (далее – Порядок), согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

2. В Приложение № 1 к Порядку внести следующие изменения:

2.1. В строке 12 графу «Полномочия» изложить в следующей редакции:

«Признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании, составление индивидуальной программы предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания и в форме социального обслуживания на дому»;

2.2. Дополнить строкой 15 следующего содержания:

«

15.	Государственное	г Южно-	8(42 42)	msz.gbusos dvi	http://uso.admsa khalin.	Признание граждан
-----	-----------------	---------	-------------	-------------------	-----------------------------	----------------------

бюджетное учреждение Сахалинской области «Сахалинский специализированный дом ветеранов и инвалидов» (ГБУ «СОСДВИ»)	Сахалинск, ул. 2-я Пионерская, д. 19, корп. а	556-635	@sakhalin.gov.ru	ru/sodvi	нуждающимися в социальном обслуживании, составление индивидуальной программы предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания и в форме социального обслуживания на дому
--	---	---------	------------------	----------	---

».

3. Изложить приложение № 2 к Порядку в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

4. В приложении № 3 к Порядку строки №№ 14, 48, 57, 64 и 76 изложить в следующей редакции:

«

14.	Оплата за счет средств получателя социальных услуг жилищно-коммунальных услуг и услуг связи.	Услуга предусматривает осуществление следующих действий: - получение от получателя социальных услуг денежных средств; - фиксация заявки в журнале социального обслуживания с указанием суммы полученных денежных средств; - оплата счетов; - вручение получателю социальных услуг оплаченных счетов и осуществление	услуга	на дому	ПСУ/В	1	календарный месяц	15-40
-----	--	---	--------	---------	-------	---	-------------------	-------

		расчета с ним по платежным документам.						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

48.	Содействие в обеспечении назначенными (рекомендованными) врачом лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения.	Услуга предусматривает закупку (получение по льготным рецептам) лекарственных средств и товаров медицинского назначения для получателя социальных услуг. Услуга может предоставляться очно (посещение аптеки) или очно/заочно (закупка через электронные сервисы). При очном предоставлении услуга предусматривает осуществление следующих действий: - прием заказа от получателя социальных услуг; - предоставление получателю социальных услуг информации об организациях (аптеках), где имеются необходимые товары, об их ценах; - получение денежных средств от получателя социальных услуг на закупку	услуга	стационарная, полустационарная, на дому	предоставляется очно	1	неделя (рабочие дни)	60
					предоставляется очно / заочно			30

	<p>товаров либо получение льготного рецепта;</p> <ul style="list-style-type: none">- посещение аптечной организации и покупка (получение) заказа;- доставка заказа на дом получателю социальных услуг;- окончательный расчет по документам, подтверждающим оплату (в случае покупки товара). <p>При очно/заочном предоставлении услуга предусматривает осуществление следующих действий:</p> <ul style="list-style-type: none">- поиск необходимых товаров через аптечные Интернет-магазины, мобильные приложения и прочие электронные сервисы;- согласование закупки с получателем социальных услуг;- получение наличных денежных средств либо электронный перевод денежных средств для осуществления				
--	--	--	--	--	--

	закупки; - получение готового заказа в аптечном пункте (на аптечном складе) и доставка на дом получателю социальных услуг (при отсутствии сервиса курьерской доставки); - окончательный расчет по документам, подтверждающим оплату.					
--	--	--	--	--	--	--

57.	Оказание психологической поддержки.	Услуга предоставляется с целью психологической поддержки граждан, проживающих одиноко, либо лиц, оказавшимся в экстремальной ситуации, в том числе потерявшими родных, близких людей. Предусматривает беседу с получателем социальных услуг с целью получения информации о его проблемах, обсуждение их и оказание моральной	услуга	Стационарная, полустационарная	Предоставляется КМ	1	Календарный день	15-40
				Полустационарная	КМ не предоставляется		рабочий день	

		поддержки. В рамках услуги в том числе предоставляется возможность видеосвязи с близкими через электронные устройства организации социального обслуживания. При необходимости осуществляется содействие в предоставлении услуг квалифицированного специалиста (психолога, психотерапевта, психиатра).		на дому	ПСУ/Д и ПСУ/ПУ			
					остальные ПСУ	3	неделя (рабочие дни)	

64.	Организация индивидуального досуга (чтение книг, помощь в написании и прочтении писем, обсуждение новостей, проведение творческих занятий, настольных игр, решение	Услуга предусматривает проведение индивидуальных досуговых мероприятий с получателем социальных услуг, который по состоянию здоровья (возрасту, психическому развитию) не может	услуга	стационарная, полустационарная	ПСУ/Д, ПСУ/ПУ, ПСУ/ЧУ и ПСУ/ПЗ	1	рабочий день	40
-----	--	---	--------	--------------------------------	--------------------------------	---	--------------	----

	кроссвордов, логических задач).	участвовать в коллективных мероприятиях, в том числе чтение книг и периодической печати вслух, обсуждение новостей, проведение творческих занятий (рисование, вышивание, вязание, лепка, шитье, выпиливание и т.п.), настольных игр, решение кроссвордов, логических задач), а также помощь в написании и прочтении писем.		на дому	ПСУ/Д, ПСУ/ПУ			
					ПСУ/ЧУ	3	неделя (рабочие дни)	

76.	Обучение пользованию средствами ухода и техническим и средствами реабилитации и.	Услуга предусматривает проведение занятий с получателями социальных услуг по формированию практических навыков пользования техническими средствами ухода и реабилитации. Занятия включают: - предоставление информации на доступном получателю социальных услуг уровне о технических	услуга	Стационарная, полустационарная, на дому	ПСУ/Д, ПСУ/ПЗ	10	календарный год, заезд/курсы	20
					остальные ПСУ	5		

		<p>характеристиках средств ухода и реабилитации, об особенностях их использования, о правилах безопасности при их использовании;</p> <p>- отработка практических навыков.</p>						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

».

5. Дополнить Порядок приложениями №№ 4 – 17 согласно приложениям №№ 3 – 16 к настоящему приказу.

6. Формы №№ 2, 12, 4, 8, 9 и 10 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложениям №№ 17 – 22 к настоящему приказу соответственно.

7. Дополнить Порядок формой № 16 согласно приложению № 23 к настоящему приказу.

8. Опубликовать настоящий приказ на официальном сайте министерства социальной защиты Сахалинской области и на «Официальном интернет-портале правовой информации».

Исполняющий обязанности министра
социальной защиты Сахалинской области



В.А. Грицаенко

**ИЗМЕНЕНИЯ,
КОТОРЫЕ ВНОСЯТСЯ ПОРЯДОК
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ
УСЛУГ ПОСТАВЩИКАМИ СОЦИАЛЬНЫХ
УСЛУГ В САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ,
УТВЕРЖДЕННЫЙ ПРИКАЗОМ
МИНИСТЕРСТВА СОЦИАЛЬНОЙ
ЗАЩИТЫ САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ ОТ
09.09.2021 № 272-Н**

1. В разделе 1:

1.1. пункт 1.3 изложить в следующей редакции:

«1.3. Термины и определения, используемые в Порядке:

- поставщики социальных услуг – организации социального обслуживания и индивидуальные предприниматели, включенные в реестр поставщиков социальных услуг Сахалинской области;

- заявители – граждане Российской Федерации, иностранные граждане и лица без гражданства, беженцы, постоянно или временно проживающие (пребывающие) на территории Сахалинской области, обратившиеся с заявлением о предоставлении социальных услуг в Министерство или Уполномоченную организацию;

- организации, осуществляющие прием документов – поставщики социальных услуг, осуществляющие прием и передачу сведений и документов, необходимых для предоставления социальных услуг, в Министерство или Уполномоченную организацию, в том числе негосударственные организации, которые заключили с Министерством соглашение об информационном взаимодействии в рамках функционирования информационной автоматической системы «Адресная социальная помощь» (далее – соглашение об информационном взаимодействии);

- лица, признанные нуждающимися в социальном обслуживании – заявители, которые в соответствии с Порядком признаны Министерством или Уполномоченными организациями, нуждающимися в социальном обслуживании, и имеют на руках действующую индивидуальную программу предоставления социальных услуг (далее – индивидуальная программа);

- получатели социальных услуг – лица, признанные нуждающимися в социальном обслуживании, и которым предоставляется социальная услуга или социальные услуги;

- объем социальных услуг – максимальное количество услуг за установленный в индивидуальной программе временной интервал (периодичность) (календарный день, рабочий день, неделя, месяц, квартал, год, курс);

- стационарная форма социального обслуживания (далее – стационарная форма) – форма предоставления социальных услуг на условиях постоянного, временного (на срок, определенный индивидуальной программой) или пятидневном (в неделю) круглосуточного проживания в организации социального обслуживания. Получатели социальных услуг в стационарной форме обеспечиваются жилыми помещениями, а также помещениями для предоставления социальных услуг;

- полустационарная форма социального обслуживания (далее – полустационарная форма) – форма предоставления социальных услуг на условиях дневного или ночного пребывания в организации социального обслуживания (в определенное время суток);

- форма социального обслуживания на дому (далее – форма на дому) – форма предоставления социальных услуг, при которой социальные услуги предоставляются в жилых помещениях, в которых проживают получатели социальных услуг.

Другие термины и определения используются в тех же значениях, что и в Федеральном законе от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее – Закон № 442-ФЗ).».

2. В разделе 2:

2.1. пункты 2.1.1 – 2.1.5 подраздела 2.1 изложить в следующей редакции:

«2.1.1. Предоставление социального обслуживания осуществляется на условии информированного добровольного согласия. Добровольное согласие на социальное обслуживание подтверждается личной подписью заявителя в

заявлении о предоставлении социальных услуг или его законного представителя (родители несовершеннолетних заявителей, опекуны, усыновители, а в случае их временного отсутствия - органы опеки и попечительства) либо доверенного лица, действующего на основании оформленной в установленном законодательством Российской Федерации доверенности (далее при совместном упоминании – представители).

В случаях, когда заявитель по состоянию здоровья не может самостоятельно подписать заявление, согласие на социальное обслуживание подтверждается нотариусом либо комиссией организации социального обслуживания или медицинской организации, возглавляемой руководителем указанной организации.

2.1.2. Заявители вправе участвовать в правоотношениях по предоставлению социальных услуг лично либо через представителя. При этом личное участие заявителей не лишает их права действовать через представителя, равно как и участие представителя не лишает заявителей права на личное участие в правоотношениях по получению социальных услуг.

2.1.3. При обращении за предоставлением социальных услуг заявители (представители) имеют право на:

- уважительное и гуманное отношение;
- выбор поставщика или поставщиков социальных услуг;
- получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах социальных услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости, о возможности получения этих услуг бесплатно, а также о поставщиках социальных услуг;
- участие в составлении индивидуальных программ.

2.1.4. Информирование по вопросам приема на обслуживание и предоставления социальных услуг, в том числе по вопросам, указанным в абзацах третьем – пятом пункта 2.1.3 настоящего подраздела Порядка, осуществляют Министерство и Уполномоченные организации.

Информирование может осуществляться устно (при личном обращении или по телефону), письменно (в том числе по электронной почте), посредством размещения сведений на информационных стендах и официальных Интернет-сайтах Министерства и Уполномоченных организаций, в региональной государственной информационной системе «Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Сахалинской области» (далее – Портал государственных и муниципальных услуг

(функций) Сахалинской области) и федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее - Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)).

2.1.5. При личном обращении за предоставлением социальных услуг организации, осуществляющие прием документов, предоставляют заявителям (представителям) следующую информацию:

- об основаниях признания заявителей нуждающимися в социальном обслуживании, и отказе в социальном обслуживании;
- о составе сведений и документов, необходимых для предоставления социальных услуг, и способах их получения;
- об организациях, уполномоченных на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составление индивидуальной программы, с учетом целей обращения;
- о сроках принятия решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании либо об отказе в социальном обслуживании;
- о документах, содержащих информацию о принятом решении;
- о порядке приема на обслуживание.».

2.2. пункт 2.1.12 изложить в следующей редакции:

«2.1.12. Социальные услуги предоставляются заявителям на основании индивидуальной программы, составленной Министерством или Уполномоченной организацией. Индивидуальная программа составляется с учетом индивидуальной потребности в социальных услугах, определенной в соответствии подразделом 3.6 раздела 3 Порядка.»;

2.3. исключить из раздела подразделы 2.3 и 2.4.

3. Изложить раздел 3 в следующей редакции:

«3. ПОРЯДОК ПРИЗНАНИЯ ГРАЖДАНИНА НУЖДАЮЩИМСЯ В СОЦИАЛЬНОМ ОБСЛУЖИВАНИИ»

3.1. Основания для признания заявителей нуждающимися в социальном обслуживании

Заявитель из числа лиц, указанных в абзаце третьем пункта 1.3 раздела 1 Порядка, признается нуждающимся в социальном обслуживании в случае, если существуют следующие обстоятельства, которые ухудшают или

могут ухудшить условия его жизнедеятельности (далее – ухудшающие обстоятельства):

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

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

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

4) наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации;

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

6) 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;

7) 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;

8) отсутствие работы и средств к существованию;

9) наличие трудностей, связанных со стихийными бедствиями, пожарами, катастрофами, вооруженными и межэтническими конфликтами и другими чрезвычайными ситуациями;

10) наличие проблем, связанных с социализацией у лиц, не достигших возраста двадцати трех лет и завершивших пребывание в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

11) отсутствие условий для реализации основных жизненных потребностей граждан, достигших пенсионного возраста (женщины - 55 лет, мужчины - 60 лет), не имеющих трудоспособных родственников, обязанных содержать их по закону, и проживающих в помещениях, не отвечающих установленным для жилых помещений требованиям;

12) нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних;

13) многоплодная беременность и рождение одновременно троих и более детей;

14) наличие проблем, связанных с социальной адаптацией, у лиц, зависимых от употребления психоактивных веществ (наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя).

3.2. Основания для отказа в социальном обслуживании

3.2.1. Заявителю отказывается в социальном обслуживании, в том числе временно, в следующих случаях:

1) представление заявления и документов, содержащих недостоверные и (или) противоречивые сведения;

2) несоответствие категории заявителя кругу лиц, имеющих право на получение социальных услуг, указанных в подразделе 3.1 настоящего раздела Порядка, с учетом целей обращения;

3) наличие медицинских противопоказаний в заключении уполномоченной медицинской организации;

4) нуждаемость в наркологической помощи, включая лечение и медицинскую реабилитацию, согласно заключению уполномоченной медицинской организации – при приеме в центры социальной адаптации и реабилитации лиц, зависимых от употребления психоактивных веществ (наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя) (далее – соответственно ПАВ-зависимые, центры для ПАВ-зависимых);

5) отсутствие индивидуальной потребности в социальном обслуживании в стационарной форме в соответствии с подразделом 3.6 раздела 3 Порядка – при подаче заявления о предоставлении социальных услуг в стационарной форме;

3.2.2. Заявитель или получатель социальных услуг, которому было отказано в предоставлении социального обслуживания в связи наличием медицинских противопоказаний, имеет право повторно обратиться за получением социальных услуг (возобновлением социального обслуживания) после получения нового медицинского заключения, содержащего сведения об отсутствии медицинских противопоказаний к социальному обслуживанию.

3.2.3. При отказе в предоставлении социального обслуживания в стационарной форме и при наличии индивидуальной потребности в социальном обслуживании в другой(их) форме(ах), определенной в соответствии с пунктом 3.6.4 подраздела 3.6 раздела 3 Порядка, заявителю предлагается обслуживание в другой(их) форме(ах).

3.3. Перечень документов и информации, которые должен представить заявитель, и документов, которые подлежат представлению в рамках межведомственного информационного взаимодействия или представляются заявителем по собственной инициативе

3.3.1. При личном обращении для получения социальных услуг заявитель (представитель) представляет документ, удостоверяющий личность заявителя и представителя, для сверки данных, указанных в заявлении (паспорт гражданина Российской Федерации, временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, паспорт иностранного гражданина, вид на жительство иностранного гражданина, временное удостоверение личности лица без гражданства в Российской Федерации, разрешение на временное проживание лица без гражданства, удостоверение беженца) или свидетельство о рождении (для лиц в возрасте до 14 лет).

Доверенное лицо дополнительно предъявляет документ, подтверждающий его полномочия. Документом, подтверждающим полномочия доверенного лица, является доверенность, оформленная, а в случае предоставления копии – и заверенная, в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

В случае обращения от имени заявителя юридического лица представитель юридического лица представляет распорядительный акт учредителя юридического лица о назначении руководителем либо оформленную в установленном законодательством Российской Федерации порядке доверенность, подтверждающую его полномочия действовать от имени юридического лица (заверенную в установленном законодательством Российской Федерации порядке копию);

3.3.2. Заявители могут не представлять документ, удостоверяющий личность (свидетельство о рождении), при его отсутствии (утрате) в случае обращения с заявлением о предоставлении социальных услуг непосредственно в следующие организации:

- социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних (далее – СРЦН) – при самостоятельном обращении несовершеннолетних;
- организации социального обслуживания для женщин (приют для женщин, в том числе женщин с малолетними детьми и беременных женщин, кризисные центры для женщин (далее – кризисные центры для женщин));
- организации социального обслуживания для лиц без определенного места жительства (далее – БОМЖ) (центр социальной адаптации для лиц БОМЖ, приют для лиц БОМЖ, социальные гостиницы и другие аналогичные организации для лиц БОМЖ, далее – организации для лиц БОМЖ).

Для приема в организации для лиц БОМЖ заявители предоставляют справку об утрате документа, удостоверяющего личность, выданную органами внутренних дел.

3.3.3. Для получения социальных услуг заявитель (представитель) подает индивидуальную программу (при наличии действующей индивидуальной программы) и следующие документы.

1) С целью приема в дома-интернаты для престарелых и инвалидов, пансионаты и другие аналогичные стационарные организации общего типа для совершеннолетних лиц (далее – дома-интернаты) на стационарное обслуживание:

- заявление о предоставлении социальных услуг по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н (далее – заявление), заполненное по образцу, согласно приложению № 4 к Порядку;

- заключение уполномоченной медицинской организации о состоянии здоровья заявителя и отсутствии медицинских противопоказаний к социальному обслуживанию (далее – медицинское заключение) по форме № 1 к Порядку;

- заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра о рекомендуемом типе стационарной организации (для дееспособных лиц заключение должно содержать сведения об отсутствии оснований для постановки перед судом вопроса о признании его недееспособным);

- выписка из истории болезни (выписка из медицинской карты пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях, выписка из медицинской карты стационарного больного, выписной эпикриз, заключение медицинской организации, выписка из истории развития ребенка, выписка из медицинской карты ребенка, воспитывающегося в доме ребенка, выписка из медицинской карты ребенка для образовательных учреждений дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, учреждений начального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов); для лиц, имеющих психические расстройства, выписка составляется врачом-психиатром.

2) С целью приема в стационарные организации общего типа со специальным социальным обслуживанием (далее – специальный дом-интернат) на стационарное обслуживание:

- заявление, заполненное по образцу, согласно приложению № 5 к Порядку;

- документ, подтверждающий нуждаемость в специальном обслуживании (решение суда об установлении административного надзора,

справка об освобождении из исправительного учреждения, предписание, выданное администрацией исправительного учреждения о выезде к избранному месту жительства или пребывания с указанием срока прибытия, постановление об административном правонарушении за нарушение заявителем общественного порядка) (при наличии);

- документы, указанные в подпункте 1 настоящего пункта, за исключением заявления.

3) С целью приема в психоневрологические интернаты и другие аналогичные стационарные организации психоневрологического типа для совершеннолетних лиц (далее – психоневрологический интернаты) на стационарное обслуживание:

- заявление, заполненное по образцу, согласно приложению № 6 к Порядку;

- документы, указанные в подпункте 1 настоящего пункта, за исключением заявления.

4) С целью приема в детский дом-интернат для умственно отсталых детей, детский психоневрологический интернат и другие аналогичные детские стационарные организации психоневрологического типа для детей в возрасте от 4 до 18 лет (далее – детский дом-интернат) на стационарное обслуживание:

- заявление, заполненное по образцу, согласно приложению № 7 к Порядку;

- заключение психолого-медико-педагогической комиссии;

- документы, указанные в подпункте 1 настоящего пункта, за исключением заявления.

5) С целью приема в реабилитационные центры для совершеннолетних инвалидов, для детей и подростков с ограниченными возможностями и другие аналогичные организации (далее – реабилитационные центры для инвалидов) на обслуживание во всех формах социального обслуживания:

- заявление, заполненное по образцу, согласно приложению № 8 к Порядку (при предоставлении социальных услуг в стационарной форме) или согласно приложению № 9 к Порядку (при предоставлении социальных услуг в полустационарной форме и в форме на дому);

- медицинское заключение по форме № 2 к Порядку или по форме № 3 к Порядку (в случае если реабилитационный центр для инвалида, указанный заявителем в заявлении, не осуществляет мероприятия медицинской реабилитации);

- анкета по форме № 5 к Порядку;

- выписка из истории болезни (выписка из медицинской карты пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях, выписка из медицинской карты стационарного больного, выписной эпикриз, заключение медицинской организации, выписка из истории развития ребенка, выписка из медицинской карты ребенка, воспитывающегося в доме ребенка, выписка из медицинской карты ребенка для образовательных учреждений дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, учреждений начального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов (для лиц, имеющих психические расстройства, выписка составляется врачом-психиатром)), содержащая сведения о необходимости в прохождении курса социальной реабилитации и абилитации инвалиду (ребенку-инвалиду) либо лицу, не имеющему инвалидности, нуждающемуся в реабилитации в раннем периоде, в том числе после перенесенного инсульта, эндопротезирования суставов, оперативного лечения головного или спинного мозга, травм и их осложнений (заболевания и травмы опорно-двигательного аппарата), выданная не позднее 12 месяцев со дня установления диагноза, получения травмы или проведения оперативного лечения, повлекшего необходимость в реабилитации.

В отношении детей с ограниченными возможностями здоровья, которым инвалидность не установлена, вместо выписки из истории болезни предоставляется заключение психолого-медико-педагогической комиссии.

В случае подачи документов для прохождения курса реабилитации в определенный срок (дату заезда) дополнительно представляется заключение медицинской организации (в том числе выписка из истории болезни, выписной эпикриз) или заключение реабилитационного центра для инвалидов, содержащее сведения о необходимости прохождения курса реабилитации в установленный срок, в том числе повторного курса реабилитации.

6) С целью приема в центры социального обслуживания населения, центры досуга для инвалидов, центры досуга для граждан старшего поколения, дома для ветеранов и другие аналогичные организации на полустационарное обслуживание (далее – комплексные центры):

- заявление, заполненное по образцу, согласно приложению № 10 к Порядку;

- медицинское заключение по форме № 3 к Порядку.

7) С целью приема на социальное обслуживание на дому для оказания периодической помощи в быту (услуги социального работника):

- заявление, заполненное по образцу, согласно приложению № 11 к Порядку;

- медицинское заключение по форме № 3 к Порядку – для граждан, полностью или частично утратившие способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;

- медицинские заключения (в том числе выписки из истории болезни, эпикризы), содержащие сведения о необходимости постоянного постороннего ухода за инвалидом(ами) – для граждан, имеющих в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе;

- справка от врача-гинеколога о многоплодной беременности или справка из роддома о рождении одновременно троих и более детей – для женщин с многоплодной беременностью или женщин, родивших одновременно троих и более детей).

8) С целью предоставления транспортных услуг для доставки к социально значимым объектам, в том числе службой «Инватакси» (в случае, если другие социальные услуги не требуются):

- заявление, заполненное по образцу, согласно приложению № 11 к Порядку.

9) С целью приема на социальное обслуживание на дому для предоставления услуг по ежедневному уходу (предоставления услуг сиделки):

- заявление, заполненное по образцу, согласно приложению № 12 к Порядку;

- медицинское заключение по форме № 3 к Порядку.

10) С целью приема в СРЦН детей в возрасте от 3 до 18 лет:

- заявление, заполненное по образцу, согласно приложению № 13 к Порядку.

Несовершеннолетние, самостоятельно обратившиеся в СРЦН, другие документы не представляют.

В случае если с заявлением о приеме в СРЦН несовершеннолетнего обратились его законные представители, в соответствии с жизненной ситуацией дополнительно представляют документы, содержащие сведения о невозможности ухода (в том числе временного) за ребенком (детьми), в том числе справка с места работы, свидетельство о разводе, о смерти или отсутствии одного из родителей, медицинские заключения о тяжелой болезни родителя(ей) и другие), решение суда о взятии под стражу, решение суда о принудительном лечении (при наличии).

11) С целью приема на обслуживание в полустационарной форме и в форме на дому в реабилитационные центры для инвалидов и в СРЦН родителей (законных представителей) детей, находящихся на обслуживании в указанных организациях:

- заявление, заполненное по образцу, согласно приложению № 14 к Порядку.

12) С целью приема в организации социального обслуживания для лиц БОМЖ (центр социальной адаптации для лиц БОМЖ, приют для лиц БОМЖ, социальные гостиницы и другие аналогичные организации для лиц БОМЖ) на полустационарное обслуживание с предоставлением площади жилого помещения:

- заявление, заполненное по образцу, согласно приложению № 15 к Порядку;

- анкета по форме № 5 к Порядку.

- документы (справки, медицинские заключения, эпикризы) подтверждающие нуждаемость в предоставлении временного жилого помещения в соответствии с жизненной ситуацией, в том числе документы об утрате жилого помещения вследствие стихийных бедствий, пожаров, катастроф либо невозможности проживания в жилом помещении в связи с наличием наркотической или алкогольной зависимости члена(ов) семьи, его(их) пристрастия к азартным играм, о наличии у него(них) психического расстройства, приведения его(ими) жилого помещения в антисанитарное состояние; трудовая книжка с записью об увольнении; справка о прохождении обучения по очной форме; медицинское заключение об утрате трудоспособности вследствие заболевания, аварии, травмы, несчастного случая на производстве и т.п. и нахождение в течение длительного времени на лечении (реабилитации); документы (справки) о невыплате или задержке выплаты заработной платы либо о выплате заработной платы в размере ниже прожиточного минимума, установленного в Сахалинской области для соответствующей социально-демографической группы населения, об утрате денежных средств вследствие кражи, ограбления, потери, мошеннических действий и другие (при наличии).

13) С целью приема в кризисные центры для женщин:

- заявление, заполненное по образцу, согласно приложению № 15 к Порядку;

- анкета по форме № 5 к Порядку.

14) С целью приема в центр для ПАВ-зависимых во всех формах социального обслуживания:

- заявление, заполненное по образцу, согласно приложению № 16 к Порядку;

- медицинское заключение по форме № 4 к Порядку;

- выписка из истории болезни (при наличии);

- анкета по форме № 6 к Порядку;

- решение суда о возложении на осужденного, признанного больным наркоманией, обязанности пройти социальную реабилитацию (при наличии).

15) С целью предоставления срочных социальных услуг в целях неотложной помощи:

- заявление, заполненное по образцу согласно приложению № 17 к Порядку;

- анкета по форме № 5 к Порядку.

3.3.4. Перечень документов и информации, которые подлежат представлению в рамках межведомственного информационного взаимодействия, в том числе в электронной форме либо посредством единой государственной информационной системы социального обеспечения (далее – ЕГИССО), или представляются заявителем по собственной инициативе:

- документы (сведения) о праве на внеочередной и преимущественный (первоочередной) прием на социальное обслуживание в соответствии с пунктами 4.1.6 и 4.1.7 подраздела 4.1 раздела 4 Порядка;

- документы (сведения), подтверждающие статус и полномочия законного представителя заявителя (при обращении за получением социальных услуг от имени заявителя его законного представителя (родителя, опекуна, попечителя, усыновителя или организации, исполняющей обязанности опекуна или попечителя), в том числе:

в случае обращения законного представителя – физического лица: свидетельство о рождении заявителя или копия страницы паспорта законного представителя, содержащая сведения о детях (сведения о рождении ребенка), решение органа опеки и попечительства о назначении опекуном или попечителем (сведения об установлении опеки или попечительства), решение суда об усыновлении или свидетельство (акт) об усыновлении (сведения об усыновлении);

в случае обращения законного представителя – юридического лица: акт органа опеки и попечительства о возложении обязанностей опекуна (попечителя) на юридическое лицо (сведения об установлении опеки или попечительства);

- решение суда о признании гражданина недееспособным или ограниченно дееспособным (при наличии соответствующего решения);

- свидетельство о регистрации по месту жительства или пребывания заявителя и законного представителя (при обращении законного представителя) на территории Сахалинской области, а также лиц, указанных заявителем в заявлении, либо копия соответствующей отметки в паспорте (сведения, подтверждающие регистрацию заявителя (представителя) по месту жительства или пребывания);

- свидетельство о снятии с регистрационного учета по месту жительства или пребывания заявителя либо копия соответствующей отметки в паспорте (в случае снятия с регистрационного учета);

- свидетельства о рождении, свидетельства о браке либо копии записей в паспорте о родственных связях заявителя с гражданами, проживающими совместно с ним и указанными им в заявлении (сведения о рождении указанных лиц) (при наличии соответствующего согласия на обработку персональных данных);

- страховой номер индивидуального лицевого счета заявителя в системе обязательного пенсионного страхования;

- справка об инвалидности, индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида (сведения об инвалидности, сведения из ИПРА) (при наличии инвалидности);

- справки о заработной плате заявителя и членов его семьи (при наличии), в том числе доходов от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, необходимые для определения среднедушевого дохода в соответствии с постановлением Правительства РФ № 1075 (сведения о доходах физических лиц) (для расчета условий оплаты социальных услуг, за исключением лиц, имеющих право на бесплатное обслуживание вне зависимости от размера дохода);

- справки о размере социальных выплат, пенсии, доплат к пенсии, пособий заявителя и членов его семьи (за исключением компенсаций и выплат по уходу за инвалидом) за 12 месяцев, предшествующих дате подачи заявления, необходимые для определения среднедушевого дохода в соответствии с постановлением Правительства РФ № 1075 (сведения о пенсии, пособиях) (для расчета условий оплаты социальных услуг, за исключением лиц, имеющих право на бесплатное обслуживание вне зависимости от размера дохода);

- свидетельства о праве собственности на имущество заявителя и членов его семьи (при наличии), необходимые для определения среднедушевого дохода в соответствии с постановлением Правительства РФ № 1075 (сведения из ЕГРН) (для расчета условий оплаты социальных услуг,

за исключением лиц, имеющих право на бесплатное обслуживание вне зависимости от размера дохода);

- справка о постановке заявителя на учет в качестве безработного (сведения о гражданах, состоящих на учете в органах службы занятости населения) (для расчета условий оплаты социальных услуг, за исключением лиц, имеющих право на бесплатное обслуживание вне зависимости от размера дохода, либо для подтверждения сведений об отсутствии дохода и средств к существованию с целью получения срочных социальных услуг, а также социальных услуг в организациях для лиц БОМЖ, кризисных центрах для женщин);

- трудовая книжка с записью об увольнении (сведения из электронной трудовой книжки) (для расчета условий оплаты социальных услуг, за исключением лиц, имеющих право на бесплатное обслуживание вне зависимости от размера дохода, либо для подтверждения сведений об отсутствии дохода и средств к существованию с целью получения срочных социальных услуг, а также социальных услуг в организациях для лиц БОМЖ, кризисных центрах для женщин);

- справки, протоколы, рапорты, акты об утрате имущества заявителя вследствие кражи, ограбления, потери, порчи либо наложения ареста, конфискации, взыскания в счет долга, мошеннических действий, насильственного изгнания из жилого помещения, стихийных бедствий, пожаров, катастроф, вооруженных и межэтнических конфликтов и других чрезвычайных ситуаций (соответствующие сведения из правоохранительных органов) (при утрате имущества для расчета условий оплаты социальных услуг, за исключением лиц, имеющих право на бесплатное обслуживание вне зависимости от размера дохода, либо для подтверждения сведений об отсутствии дохода и средств к существованию с целью получения срочных социальных услуг, а также социальных услуг в организациях для лиц БОМЖ, кризисных центрах для женщин (при наличии));

- справка о потере кормильца (сведения из пенсионного фонда) (для расчета условий оплаты социальных услуг, за исключением лиц, имеющих право на бесплатное обслуживание вне зависимости от размера дохода, либо для подтверждения сведений об отсутствии дохода и средств к существованию с целью получения срочных социальных услуг, а также социальных услуг в организациях для лиц БОМЖ, кризисных центрах для женщин (при наличии));

- справка (сведения) о завершении пребывания заявителя в организации для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (для получения срочных социальных услуг и социальных услуг в

организациях для лиц БОМЖ, кризисных центрах для женщин (при наличии));

- документы органов профилактики, содержащие сведения об отсутствии попечения над ребенком или совершеннолетним гражданином (сведения об отсутствии попечения) (при отсутствии попечения для получения социальных услуг в психоневрологическом интернате, детском доме-интернате, СРЦН);

- постановление, распоряжение о наличии (отсутствии) закреплённого жилого помещения за заявителем из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (сведения о закреплении жилого помещения) (для получения социальных услуг в детском доме-интернате, психоневрологическом интернате);

- документы (сведения) органов профилактики (справки, протоколы, рапорты, акты) о нарушении прав и законных интересов несовершеннолетнего заявителя (для подтверждения указанных ухудшающих обстоятельств с целью получения срочных социальных услуг, а также социальных услуг в СРЦН, кризисных центрах для женщин (при наличии));

- документы (сведения) органов профилактики (справки, протоколы, рапорты, акты) сведения о трудностях в социальной адаптации несовершеннолетнего и необходимости его социальной реабилитации (справки о трудностях в обучении, о регулярном нарушении правил поведения в учебном заведении, о конфликте со сверстниками и (или) членами семьи, о постановке на учет в КДНиЗП, медицинские заключения, выписки из истории болезни, эпикризы и другие) (для подтверждения указанных ухудшающих обстоятельств с целью получения срочных социальных услуг, а также социальных услуг в СРЦН, кризисных центрах для женщин, реабилитационных центрах для инвалидов (при наличии));

- документы (сведения) органов профилактики, в том числе органов внутренних дел (справки, протоколы, рапорты, акты) о насилии в семье, о наличии внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с алкогольной или наркотической зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, имеющими психические расстройства (для подтверждения указанных ухудшающих обстоятельств с целью получения срочных социальных услуг, а также социальных услуг в СРЦН, организациях для лиц БОМЖ, кризисных центрах для женщин (при наличии));

- документы (сведения) органов профилактики (справки, протоколы, рапорты, акты) о приведения жилого помещения в антисанитарное состояние (для подтверждения сведений о наличии внутрисемейного конфликта и

невозможности проживания в имеющемся жилом помещении с целью получения срочных социальных услуг, а также социальных услуг в СРЦН, организациях для лиц БОМЖ, кризисных центрах для женщин (при наличии));

- решение (сведения) о признании жилого помещения непригодным для проживания граждан либо решение о признании многоквартирного дома аварийным и подлежащим сносу или реконструкции (при наличии соответствующего решения для подтверждения сведений о невозможности проживания в имеющемся жилом помещении с целью получения срочных социальных услуг, а также социальных услуг в СРЦН, организациях для лиц БОМЖ, кризисных центрах для женщин);

- справки, акты (сведения) о признании заявителя пострадавшим в результате стихийного бедствия, пожара, катастрофы, землетрясения, вооруженных и межэтнических конфликтов или других чрезвычайных ситуаций (для подтверждения указанных ухудшающих обстоятельств с целью получения срочных социальных услуг, а также социальных услуг в организациях для лиц БОМЖ, кризисных центрах для женщин (при наличии));

- документы (сведения) органов внутренних дел, следствия, прокуратуры, Федеральной службы безопасности о факте вооруженного или межэтнического конфликта (о возбуждении уголовного (административного) дела, проведении доследственной проверки) (для подтверждения указанных ухудшающих обстоятельств с целью получения срочных социальных услуг, а также социальных услуг в организациях для лиц БОМЖ, кризисных центрах для женщин (при наличии));

- справка (сведения) об освобождении заявителя из мест лишения свободы (при освобождении из мест лишения свободы для получения срочных социальных услуг, а также социальных услуг в специальном доме-интернате, в организациях для лиц БОМЖ, кризисных центрах для женщин);

- справка (сведения) о неоднократном и грубом нарушении правил внутреннего распорядка заявителем, получающим социальные услуги в стационарной организации социального обслуживания общего типа (для получения социальных услуг в специальном доме-интернате (при наличии)).

3.3.5. Заявители (представители) несут ответственность за достоверность предоставленных документов и сведений в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.3.6. Непредставление заявителем документов, которые он вправе представить по собственной инициативе, не является основанием для отказа

в предоставлении государственной услуги по признанию заявителя нуждающимся в социальном обслуживании.

3.4. Порядок подачи и требования к документам, основания для отказа в приеме документов

3.4.1. Перечень документов, формы заявления и медицинских заключений можно получить в организациях, осуществляющих прием документов, указанных в приложении № 2 к Порядку, а также через официальный сайт Министерства (<https://msz.admsakhalin.ru/>, раздел «Прием в дом-интернат и другие учреждения социального обслуживания»), Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Сахалинской области и Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций).

3.4.2. Заявление и документы (далее – документы) могут быть поданы:

- 1) на бумажном носителе;
- 2) в электронной форме.

3.4.3. При личном обращении документы подаются:

1) в многофункциональный центр предоставления государственных или муниципальных услуг (далее - многофункциональный центр) (за исключением документов для предоставлении срочных социальных услуг в целях неотложной помощи и приема в организации для лиц БОМЖ и кризисные центры для женщин);

2) в отделения государственного бюджетного учреждения «Центр социального обслуживания населения Сахалинской области» по месту жительства заявителя (далее – Центр социального обслуживания) (за исключением документов для приема в организации для лиц БОМЖ и кризисные центры для женщин);

3) в организации, оказывающие социальные услуги, с учетом целей обращения согласно приложению № 2 к Порядку.

3.4.4. Информация о местонахождении, контактных телефонах и графике работы организаций, осуществляющих прием документов при личном обращении, содержится в приложении № 2 к Порядку.

3.4.5. Заявление и документы в электронном виде подаются через «Личный кабинет» заявителя с использованием Портала государственных и муниципальных услуг (функций) Сахалинской области и Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) (далее – Порталы госуслуг) по следующим адресам:

<https://gosuslugi65.ru;>

[www.gosuslugi.ru.](http://www.gosuslugi.ru)

3.4.6. Прием заявления и документов осуществляется на бесплатной основе.

3.4.7. К представляемым заявлению и документам предъявляются следующие требования.

1) Требования к подаче документов при личном обращении:

- анкета и медицинские заключения (в том числе результаты анализов, выписки из истории болезни, заключения врачебных комиссий и т.п.), а также документы органов профилактики подаются в оригинале (оригиналы указанных документов возврату не подлежат, за исключением случаев, указанных в пункте 3.4.8 настоящего подраздела Порядка);

- остальные документы могут быть представлены в виде копий, заверенных в установленном законодательством Российской Федерации порядке. Незаверенные копии документов предоставляются с одновременным предъявлением оригиналов. Заявитель вправе представить специалисту организации, осуществляющему прием документов, оригиналы документов для просмотра и снятия копии.

2) Требования к оформлению и содержанию документов, в том числе документов, представленных в электронном виде:

- в заявлении и документах не должно быть подчисток, неразборчивых надписей, исправлений, за исключением исправлений, заверенных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

- заявление и документы не должны содержать повреждения, наличие которых не позволяет в полном объеме использовать содержащиеся в них информацию и сведения;

- в форме заявления, в том числе в интерактивной форме заявления на Порталах госуслуг, должны быть заполнены все поля, за исключением полей с пометками, указывающими, что их заполняет определенный круг лиц, не относящийся к категории заявителя;

- представленные документы должны иметь действительный срок.

3) Дополнительные требования к документам, представленным в электронном виде:

- для подписания заявления и документов используется простая электронная подпись (в соответствии с требованиями части 3 статьи 21.2 Закона № 210-ФЗ);

- размер одного файла, содержащего электронный документ или электронный образ документа, не должен превышать 10 Мб; максимальный объем всех файлов - 50 Мб;

- количество файлов должно соответствовать количеству документов, каждый из которых содержит текстовую и (или) графическую информацию.

- электронные документы должны обеспечивать возможность идентифицировать документ и количество листов в документе;

- файлы не должны содержать вирусов и вредоносных программ;

- электронные документы представляются в следующих форматах:

xml - для формализованных документов;

doc, docx, odt - для документов с текстовым содержанием, не включающим формулы (за исключением документов, указанных в подпункте "в" настоящего пункта);

pdf, jpg, jpeg - для документов с текстовым содержанием, в том числе включающих формулы и (или) графические изображения (за исключением формализованных документов), а также документов с графическим содержанием;

- допускается формирование электронного документа путем сканирования непосредственно с оригинала документа (использование копий не допускается), которое осуществляется с сохранением ориентации оригинала документа в разрешении 300 - 500 dpi (масштаб 1:1) с использованием следующих режимов:

«черно-белый» (при отсутствии в документе графических изображений и (или) цветного текста);

«оттенки серого» (при наличии в документе графических изображений, отличных от цветного графического изображения);

«цветной» или «режим полной цветопередачи» (при наличии в документе цветных графических изображений либо цветного текста);

с сохранением всех аутентичных признаков подлинности, а именно: графической подписи лица, печати, углового штампа бланка.

3.4.8. Основания для отказа в приеме документов.

При личном обращении заявителю (представителю) отказывается в приеме документов в случае отсутствия документа, удостоверяющего личность заявителя (представителя), либо отказ его предъявить, за исключением случаев, указанных в пункте 3.3.2 подраздела 3.3 раздела 3 Порядка. Представителю отказывается в приеме документов также в случае отсутствия документа, удостоверяющего его полномочия действовать в интересах заявителя или отказ его предъявить.

Уполномоченная организация или Министерство принимает решение об отказе в приеме и возврате поступивших заявления и документов при наличии одного из следующих оснований:

1) представленные заявление и (или) документы, в том числе в

электронном виде, не соответствуют требованиям, указанным в пункте 3.4.7 настоящего подраздела Порядка.

2) представление не полного объема документов, предусмотренных подпунктом 3.3.3 настоящего раздела Порядка с учетом целей обращения и ухудшающих обстоятельств, за исключением документов с пометкой «при наличии»;

3) лицо, подписавшее заявление от имени заявителя, не обладает правом подписи заявления от имени заявителя (не является его законным представителем либо доверенным лицом);

4) подача представителем совершеннолетнего недееспособного лица заявления о предоставлении социальных услуг в стационарной форме в организации социального обслуживания, на которую в соответствии с ее видом (типом) и учредительными документами не могут быть возложены обязанности опекуна.

Решение об отказе в приеме документов оформляется по форме № 16 к настоящему Порядку и направляется заявителю (представителю) вместе с поступившим заявлением и документами в соответствии с формой подачи заявления (лично, через многофункциональный центр или Портал госуслуг) в срок не более чем пять рабочих дней со дня подачи заявления.

3.5. Порядок и сроки рассмотрения поданных документов и принятия решения о признании заявителя нуждающимся в социальном обслуживании или об отказе в социальном обслуживании

3.5.1. Регистрация заявления и документов осуществляется в день их поступления в организацию, осуществляющую прием документов. Заявление и документы регистрируются одновременно.

3.5.2. В течение двух рабочих дней со дня регистрации заявления организация, осуществляющая прием документов, или Центр социального обслуживания (в случае подачи документов через многофункциональный центр) проводит обследование условий жизнедеятельности заявителя с целью оценки условий и обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности и определения индивидуальной потребности в социальных услугах.

По результатам обследования условий жизнедеятельности заявителя составляется акт по форме № 7 к Порядку.

3.5.3. Обследование условий жизнедеятельности не проводится в отношении следующих заявителей:

1) инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья,

подавших заявления о приеме на обслуживание в реабилитационные центры для инвалидов;

2) лиц, подавших заявления о приеме на обслуживание в организации для лиц БОМЖ и кризисные центры для женщин;

3) лиц, подавших заявления о предоставлении срочных социальных услуг в целях неотложной помощи;

4) ПАВ-зависимых лиц, подавших заявления о приеме на обслуживание в центры для ПАВ-зависимых лиц.

Оценка условий и обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности указанных лиц, осуществляется на основании анкеты по форме № 5 или № 6 (для ПАВ-зависимых лиц) к Порядку.

3.5.4. В случае непредставления заявителем документов, подлежащих получению в рамках межведомственного информационного взаимодействия, указанных в пункте 3.3.4 подраздела 3.3 настоящего раздела Порядка, организация, осуществляющая прием документов, либо Центр социального обслуживания (в случае подачи документов через многофункциональный центр или Портал госуслуг) направляет соответствующие межведомственные запросы.

3.5.5. На основании документов, предоставленных заявителем, документов, полученных в ходе межведомственного информационного взаимодействия, акта обследования условий жизнедеятельности заявителя (анкеты об условиях жизнедеятельности заявителя), формируется личное дело заявителя, в том числе электронное личное дело в подсистеме «Социальное обслуживание» информационной автоматизированной системы «Адресная социальная помощь» (далее – АСП).

3.5.6. Электронное личное дело формируют:

- в случае если документы поданы лично в организацию, осуществляющую прием документов, в соответствии с приложением № 2 к Порядку - организация, принявшая документы у заявителя;

- в случае если документы поданы через многофункциональный центр либо через Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Сахалинской области – Центр социального обслуживания.

3.5.7. Решение о признании заявителя нуждающимся в социальном обслуживании принимается Министерством или соответствующей Уполномоченной организацией по результатам всестороннего рассмотрения личного дела на полноту и достоверность предоставленных сведений, на отсутствие (наличие) оснований для отказа в социальном обслуживании, с учетом проведенной оценки условий жизнедеятельности.

При решении вопроса о предоставлении социального обслуживания несовершеннолетним и недееспособным гражданам к рассмотрению принимаются акты обследования условий жизнедеятельности, составленные специалистами органов опеки и попечительства (при наличии).

3.5.8. При необходимости предоставления социальных услуг в стационарной форме в домах-интернатах, специальных домах-интернатах, психоневрологических интернатах, детских домах-интернатах (далее – интернаты) решение принимается на основании заключения комиссии Министерства, созданной с целью определения нуждаемости заявителей в социальном обслуживании (далее – Комиссия).

Комиссия изучает личное дело на наличие или отсутствие потребности заявителя в получении социальных услуг в стационарной форме в интернате.

По результатам рассмотрения обращения (заявления) Комиссия выносит заключение о возможности или невозможности предоставления социального обслуживания в стационарной форме во внеочередном порядке. Заключение Комиссии оформляется протоколом.

По результатам рассмотрения личного дела Комиссия выносит одно из следующих заключений:

- о возможности предоставления социального обслуживания в стационарной форме;

- о наличии оснований для отказа в предоставлении социального обслуживания в стационарной форме с рекомендациями о предоставлении социального обслуживания в другой форме(ах) (при наличии потребности в предоставлении социального обслуживания в другой(их) форме(ах)).

Заключение Комиссии оформляется протоколом.

3.5.9. По результатам рассмотрения личного дела Уполномоченная организация или Министерство, в том числе с учетом заключения Комиссии, принимает одно из следующих решений:

- 1) о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании – при отсутствии оснований для отказа в социальном обслуживании, предусмотренных подразделом 3.2 настоящего раздела Порядка (далее – положительное решение);

- 2) об отказе в предоставлении социального обслуживания – при наличии оснований для отказа в социальном обслуживании, предусмотренных подразделом 3.2 настоящего раздела Порядка (далее – решение об отказе).

3.5.10. Решение принимается в течение пяти рабочих дней с даты подачи заявления. Решение об оказании срочных социальных услуг принимается немедленно.

3.5.11. Положительное решение оформляется по форме № 8 к Порядку (в случае признания нуждающимися в стационарном социальном обслуживании в интернате или реабилитационном центре для инвалидов) или по форме № 9 к Порядку (в остальных случаях) (за исключением заявителей, обратившихся за предоставлением срочных социальных услуг в целях неотложной помощи).

В случае принятия положительного решения Министерство или Уполномоченная организация определяет индивидуальную потребность заявителя в социальных услугах соответствии с подразделом 3.6 настоящего раздела Порядка и составляет ему индивидуальную программу (за исключением заявителей, обратившихся за предоставлением срочных социальных услуг в целях неотложной помощи).

3.5.12. Решение об отказе оформляется по форме № 10 к Порядку. В решении об отказе указываются причины отказа в социальном обслуживании со ссылкой на нормы права, а также даются рекомендации к получению социальных услуг в полустационарной форме и (или) в форме на дому (при наличии соответствующего заключения Комиссии).

3.5.13. Документы, содержащие информацию о принятом решении (положительное решение с приложением индивидуальной программы либо решение об отказе) вручаются (направляются) заявителю (представителю) в соответствии с формой подачи заявления (лично, через многофункциональный центр или Портал госуслуг) в срок не более чем десять рабочих дней со дня подачи заявления.

3.5.14. Лично дело заявителя направляется Министерством или Уполномоченной организацией поставщику социальных услуг перед приемом на обслуживание в порядке информационного взаимодействия.

3.5.15. Заявителям, обратившимся за оказанием срочных социальных услуг в целях неотложной помощи, факты оказания срочных социальных услуг в целях неотложной помощи фиксируются в акте об оказании социальных услуг.

3.6. Определение индивидуальной потребности в социальной услуге или социальных услугах, в том числе определение форм(ы) социального обслуживания, объема, периодичности и срока предоставления социальных услуг, перечня рекомендуемых поставщиков социальных услуг

3.6.1. Индивидуальная потребность в социальной услуге или социальных услугах (далее – индивидуальная потребность) определяется Министерством или Уполномоченной организацией с целью установления

необходимой формы социального обслуживания, видов, перечня, объема, периодичности, условий, сроков предоставления социальной услуги или социальных услуг, перечня рекомендуемых поставщиков социальных услуг, а также мероприятий по социальному сопровождению.

При определении индивидуальной потребности учитываются ухудшающие обстоятельства, условия проживания и состав семьи, среднедушевой доход заявителя или получателя социальных услуг, медицинские документы, характеризующие состояние его здоровья и отсутствие медицинских противопоказаний к получению социальных услуг, иные условия, определяющие индивидуальную потребность.

Индивидуальная потребность заявителя, признанного недееспособным, определяются с учетом его мнения, а при невозможности установления его мнения – с учетом информации о его предпочтениях, полученной от его родителей, опекунов, иных лиц, оказывавших ему услуги и добросовестно исполнявших свои обязанности.

На основании определенной индивидуальной потребности в социальных услугах заявителю, признанному нуждающимся в социальном обслуживании, составляется проект индивидуальной программы по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10.11.2014 № 874н (далее – Приказ Минтруда РФ № 874н), в который включаются примерный (предварительный) перечень социальных услуг по формам социального обслуживания с указанием объема, периодичности, условий и сроков их предоставления, который предлагается заявителю для ознакомления.

Согласованная с заявителем и утвержденная Министерством или Уполномоченной организацией индивидуальная программа является основанием для приема гражданина на обслуживание и предоставления социальной услуги или социальных услуг.

Срочные социальные услуги в целях неотложной помощи оказываются без составления индивидуальной программы.

3.6.2. Перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг определяется с учетом уставных целей и предметов деятельности организаций социального обслуживания, профиля, форм социального обслуживания, видов и перечня предоставляемых социальных услуг, круга обслуживаемых лиц, а также наличия (отсутствия) полномочий по исполнению обязанностей опекуна или попечителя в отношении недееспособных или не полностью дееспособных получателей социальных услуг (далее – вид организации).

С учетом вида организации на обслуживание принимаются следующие лица:

1) в дома-интернаты – совершеннолетние лица, не имеющие показаний к обслуживанию в стационарных организациях психоневрологического типа, при наличии следующих ухудшающих обстоятельств:

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

- отсутствие условий для реализации основных жизненных потребностей граждан, достигших пенсионного возраста (женщины - 55 лет, мужчины - 60 лет), не имеющих трудоспособных родственников, обязанных содержать их по закону, и проживающих в помещениях, не отвечающих установленным для жилых помещений требованиям;

2) в специальные дома-интернаты – совершеннолетние лица, указанные в подпункте 1 настоящего пункта, и одновременно относящиеся к одной из следующих групп населения:

- освобожденные из мест лишения свободы особо опасные рецидивисты и другие лица, за которыми в соответствии с действующим законодательством установлен административный надзор;

- ранее судимые или неоднократно привлекавшиеся к административной ответственности за нарушение общественного порядка;

- систематически и грубо нарушающие правила внутреннего распорядка в стационарных организациях общего типа;

3) в психоневрологические интернаты – совершеннолетние лица, имеющие медицинские показания к обслуживанию в стационарных организациях психоневрологического типа, полностью или частично утратившие способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;

4) в детские дома-интернаты – дети в возрасте от 4 до 18 лет, полностью или частично утратившие способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу тяжелых аномалий умственного развития;

5) в СРЦН:

5.1) дети в возрасте от 3 до 18 лет, при наличии следующих ухудшающих обстоятельств:

- наличие трудностей в социальной адаптации;
- нахождение в семье, в которой отсутствует возможность (в том числе временная) ухода за ним, либо отсутствуют законные представители;
- 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;
- нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних;

5.2) родители (законные представители) детей, находящихся на обслуживании в СРЦН, при наличии следующих ухудшающих обстоятельств:

- наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации;
- отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за ребенком (детьми);
- 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;
- отсутствие работы и средств к существованию;
- наличие трудностей, связанных со стихийными бедствиями, пожарами, катастрофами, вооруженными и межэтническими конфликтами и другими чрезвычайными ситуациями;

б) в реабилитационные центры для совершеннолетних инвалидов – совершеннолетние лица, полностью или частично утратившие способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности из числа:

- инвалидов;
- граждан, не имеющих инвалидности, нуждающихся в реабилитации в раннем периоде после эндопротезирования суставов, перенесенного инсульта, оперативного вмешательства на головном или спинном мозге, оперативного лечения травм и их осложнений (заболевания и травмы опорно-двигательного аппарата) при условии, что на дату обращения за предоставлением социальных услуг прошло не более 12 месяцев со дня

установления диагноза, получения травмы или проведения хирургической операции, повлекшей необходимость в реабилитации;

7) в реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями и другие реабилитационные центры для детей-инвалидов и детей с ОВЗ:

7.1) дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья от рождения до 18 лет;

7.2) родители (законные представители) детей, находящихся на обслуживании в реабилитационном центре для детей-инвалидов и детей с ОВЗ, при наличии следующих ухудшающих обстоятельств:

- наличие в семье ребенка-инвалида (детей-инвалидов), нуждающихся в постоянном постороннем уходе;

- наличие ребенка (детей), испытывающих трудности в социальной адаптации;

8) в центры для ПАВ-зависимых лиц – лица, имеющие проблемы, связанные с социальной адаптацией вследствие употребления психоактивных веществ (наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя), и не нуждающиеся в наркологической помощи, включая лечение и медицинскую реабилитацию;

9) в кризисные центры для женщин:

9.1) женщины, в том числе женщины с малолетними детьми и беременные женщины, оставшиеся без жилья и средств к существованию, при наличии следующих ухудшающих обстоятельств:

- 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;

- наличие трудностей, связанных со стихийными бедствиями, пожарами, катастрофами, вооруженными и межэтническими конфликтами и другими чрезвычайными ситуациями;

- наличие проблем, связанных с социализацией у лиц, не достигших возраста двадцати трех лет и завершивших пребывание в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

- отсутствие условий для реализации основных жизненных потребностей женщин старше 55 лет, не имеющих трудоспособных

родственников, обязанных содержать их по закону, и проживающих в помещениях, не отвечающих установленным для жилых помещений требованиям;

9.2) дети женщин, находящихся на обслуживании в кризисном центре, при наличии следующих ухудшающих обстоятельств:

- 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;

- нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних;

10) в организации, осуществляющие социальное обслуживание на дому, в том числе центры социального обслуживания населения:

- одиноко проживающие лица либо лица, проживающие совместно с родственниками, которые по объективным причинам не могут обеспечить им необходимый уход и помощь в быту, в том числе дети-инвалиды и детей с ОВЗ, полностью или частично утратившие способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности;

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

- лица, у которых отсутствует возможность обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними;

- женщины с многоплодной беременностью и женщины, родившие одновременно троих и более детей;

11) в организации для лиц БОМЖ – совершеннолетние лица при наличии следующих ухудшающих обстоятельств:

- 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;

- наличие трудностей, связанных со стихийными бедствиями, пожарами, катастрофами, вооруженными и межэтническими конфликтами и другими чрезвычайными ситуациями;

12) в комплексные центры (за исключением домов для ветеранов) – инвалиды и (или) граждане старшего поколения, полностью или частично утратившие способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности;

13) в дома для ветеранов – ветераны, в том числе инвалиды, полностью или частично утратившие способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности.

3.6.3. В случае если в заявлении указаны желаемые поставщики, которые не соответствуют виду организации исходя из определенной индивидуальной потребности, в перечень рекомендованных поставщиков социальных услуг они не включаются.

3.6.4. При определении форм(ы) социального обслуживания, в которой целесообразно предоставлять социальные услуги заявителю или получателю социальных услуг, учитывается его способность проживать самостоятельно, возможность пребывать в организации социального обслуживания в определенное время суток либо нуждаемость в ежедневном уходе, а именно посторонней помощи в быту, помощи в приеме пищи (кормлении), предоставлении гигиенических услуг (далее – услуги по уходу), а также его реабилитационный потенциал.

Предоставление социальных услуг несовершеннолетним рекомендуется осуществлять в полустационарной форме и (или) в форме социального обслуживания на дому.

В целях достижения принципа сохранения пребывания гражданина в привычной благоприятной среде и права ребенка жить и воспитываться в семье, права ребенка на совместное проживание с родителями могут устанавливаться разные формы социального обслуживания в их сочетании или с их чередованием.

С учетом жизненной ситуации, ухудшающих обстоятельств, требуемого объема услуг по уходу и целей социального обслуживания устанавливаются следующие формы социального обслуживания:

1) стационарная форма устанавливается гражданам в случае, если при предоставлении социальных услуг с сохранением их пребывания в привычной благоприятной среде (на дому или в условиях дневного (ночного) пребывания в организации социального обслуживания) не достигаются цели социального обслуживания, в том числе:

- совершеннолетним и несовершеннолетним лицам, которым требуется круглосуточное предоставление услуг по уходу, в случае если они

не имеют определенного места жительства, проживают одиноко либо их родственники, проживающие с ними совместно, не имеют возможности обеспечить за ними ежедневный уход, в том числе в выходные и праздничные дни;

- совершеннолетним инвалидам, детям-инвалидам и лицам, не имеющим инвалидности, нуждающимся по медицинским показаниям в социально-медицинской реабилитации, при невозможности предоставления указанных услуг в полустационарной форме, в том числе в силу отдаленности организации социального обслуживания от места проживания;

- ПАВ-зависимым лицам, нуждающимся в установлении мер ограничения (временной изоляции от привычной социальной среды) в целях эффективной социальной адаптации и реабилитации;

- лицам с психическими заболеваниями, которые не ориентируются в пространстве и (или) времени или не могут обеспечивать основные жизненные потребности, либо им требуется постоянная посторонняя помощь в быту или присмотр (надзор);

- женщинам с детьми и беременным женщинам, оставшимся без жилья, работы и средств к существованию, в том числе при наличии внутрисемейного конфликта с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, при наличии насилия в семье;

- несовершеннолетним, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, нуждающимся в круглосуточном проживании в организации социального обслуживания, в том числе:

- оставшимся без попечения родителей (иных законных представителей);

- не имеющим места жительства, места пребывания и (или) средств к существованию;

- заблудившимся или подкинутым;

- самовольно оставившим семью;

- самовольно ушедшим из организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

- изъятых из семьи;

- находящимся в иной трудной жизненной ситуации, при которой проживание в семье невозможно либо противоречит интересам ребенка;

2) полустационарная форма без предоставления площади жилого помещения устанавливается гражданам, которым не требуется круглосуточное предоставление услуг по уходу и предоставление жилого помещения, в том числе:

- гражданам, которые имеют возможность ежедневно или периодически посещать организацию социального обслуживания, в том числе при помощи сопровождающего лица;

- несовершеннолетним, родители (законные представители) которых имеют возможность отправлять ребенка в организацию социального обслуживания для предоставления социальных услуг, в том числе, когда ситуация в семье не требует ограничения общения несовершеннолетнего с родителями либо одним из родителей (законных представителей);

- гражданам, нуждающимся в предоставлении срочных социальных услуг в целях неотложной помощи, которые имеют возможность самостоятельно обратиться за социальной помощью в организацию социального обслуживания, в том числе при помощи сопровождающего лица;

3) полустационарная форма с предоставлением площади жилого помещения устанавливается лицам, которые нуждаются в предоставлении жилого помещения и не нуждаются в круглосуточном предоставлении услуг по уходу, в том числе:

- лицам, не имеющим средств к существованию и жилья, либо имеющим жилье, которое не отвечает установленным для жилых помещений требованиям (антисанитарное состояние, разрушенное, ветхое или аварийное, пострадавшее в результате стихийных бедствий, пожаров, катастроф) либо не имеют возможность проживать в имеющемся жилом помещении (насилие в семье, мошеннические действия и т.п.);

- родителям (иным законным представителям) детей-инвалидов и детей с ОВЗ, которым предоставляются социальные услуги в стационарной форме в реабилитационном центре для инвалидов;

4) форма на дому устанавливается гражданам, которым не требуется предоставление социальных услуг в стационарной форме, либо при сочетании различных форм социального обслуживания, в том числе:

- гражданам, которые имеют возможность проживать дома самостоятельно и нуждаются в предоставлении периодической помощи в быту;

- гражданам, нуждающимся в предоставлении социальной реабилитации и абилитации, организации досуга, повышения коммуникативного потенциала, испытывающим трудности в самостоятельном передвижении;

- гражданам, в том числе детям-инвалидам и детям с ОВЗ, которым требуется круглосуточное предоставление услуг по уходу на время, пока их

родственники, проживающие с ними совместно и ухаживающие за ними, находятся на работе либо отсутствуют по другим объективным причинам;

- гражданам, нуждающимся в предоставлении срочных социальных услуг в целях неотложной помощи, которые имеют трудности в самостоятельном передвижении и не имеют возможность самостоятельно обратиться за социальной помощью в организацию социального обслуживания, в том числе при помощи сопровождающего лица.

3.6.5. В случае, если в заявлении указана желаемая форма или формы социального обслуживания, которые не соответствуют определенной Министерством или Уполномоченной организацией индивидуальной потребности заявителя, в индивидуальной программе она(они) не устанавливаются.

3.6.6. Виды и перечень услуг устанавливаются с учетом услуг, указанных в заявлении, а также необходимых заявителю видов помощи, реабилитационных (абилитационных) мероприятий, с учетом возраста, психического и гражданского статуса, уровня ограничения передвижения, наличия инвалидности, хронических заболеваний и других ухудшающих обстоятельств.

Для определения потребности в социальных услугах заявителя, полностью или частично утратившего способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, выявляются трудности этого гражданина в осуществлении самообслуживания, возможности самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности, в том числе зависимость от посторонней помощи (постоянная, регулярная, периодическая, напоминание, содействие или помощь сопровождающих при исполнении действий либо замещающее исполнение действий), наличие общего и профессионального образования, трудовой занятости и трудностей в их получении и осуществлении (для граждан, не достигших возраста, с которого возникает право на получение пенсии по старости), трудностей в организации досуга, получении медицинской помощи, реабилитационных или абилитационных услуг:

Для определения потребности в социальных услугах заявителя, у которого в семье есть инвалид или инвалиды, в том числе ребенок-инвалид или дети-инвалиды, нуждающихся в постоянном постороннем уходе, выявляются трудности в осуществлении постоянного ухода за ребенком-инвалидом, в его воспитании и развитии, которые возникают у членов его семьи, устанавливается, получает ли ребенок-инвалид общее образование и

режим его пребывания в общеобразовательной организации, а также выявляются трудности родителей (иных законных представителей) в удовлетворении бытовых потребностей семьи, в осуществлении ими своих прав на медицинскую помощь, образование, труд, отдых, возникающие в связи с постоянным уходом за ребенком-инвалидом.

Для определения потребности в социальных услугах заявителя, у которого отсутствует определенное место 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, выявляются трудности, возникшие у заявителя не только в связи с отсутствием места жительства, документов, удостоверяющих личность, полиса обязательного медицинского страхования, но и иных обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить его жизнедеятельность либо требуют оказания неотложной помощи и предоставления социальных услуг.

Исходя из потребности ребенка или детей и членов их семьи, нуждающихся в социальных услугах вследствие ухудшающих обстоятельств, указанных в подпунктах 1 – 5 подраздела 3.1 раздела 3 Порядка, в индивидуальной программе указывается форма или формы социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг, а также мероприятия по социальному сопровождению, направленные на профилактику отказа родителей от воспитания детей, ограничения их в родительских правах, лишения родительских прав, а также на обеспечение возможности восстановления родителей в родительских правах или отмены ограничения родительских прав, профилактику отказа лиц, усыновивших (удочеривших) или принявшим под опеку (попечительство) ребенка, от воспитания ребенка.

При выборе перечня услуг учитываются кадровые и материально-технические возможности поставщиков социальных услуг, наличие у них необходимого оборудования, условий доступности предоставления социальных услуг. В случае, если у рекомендованных поставщиков социальных услуг существенно различается перечень предоставляемых социальных услуг и условия их предоставления, Министерство или Уполномоченная организация по согласованию с заявителем (получателем социальных услуг) разделяет перечень социальных услуг между поставщиками социальных услуг, составив несколько индивидуальных программ. При этом разделенные между поставщиками социальных услуг перечни социальных услуг могут включаться в индивидуальные программы, как в одной форме социального обслуживания, так и в разных, с учетом определенной потребности.

Перечень социальных услуг может быть также разделен между поставщиками социальных услуг по желанию заявителя (получателя социальных услуг) на основании соответствующего заявления.

3.6.7. Периодичность и объем социальных услуг определяется исходя из требуемого объема услуг по уходу, а также возраста получателя социальных услуг, наличия совместно проживающих с ним законных представителей или родственников и других факторов.

Для записи в индивидуальную программу используется следующая периодичность:

- календарный день;
- рабочий день;
- неделя (календарные дни);
- неделя (рабочие дни);
- месяц;
- заезд/курс;
- календарный квартал;
- календарный год;
- год обслуживания;
- по необходимости (без ограничения в количестве).

Объем социальных услуг (максимальное количество услуг за период) устанавливается по каждой социальной услуге в соответствии утвержденными стандартами согласно приложению № 3 к Порядку с учетом типа (вида) организации социального обслуживания, возраста, ухудшающих обстоятельств, психического и гражданского статуса заявителя или получателя социальных услуг.

Гражданам, полностью или частично утратившим возможности осуществлять утратившим способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, периодичность и объем услуг по уходу устанавливается с учетом индивидуальной потребности в услугах по уходу, а именно:

1) в стационарной форме:

- до пяти услуг за календарный день – совершеннолетним гражданам, которым требуются социальные услуги в организации социального обслуживания в стационарной форме на условиях постоянного или временного круглосуточного проживания;

- до пяти услуг за рабочий день – совершеннолетним гражданам, которым требуются социальные услуги в организации социального

обслуживания в стационарной форме на условиях пятидневного (в неделю) проживания;

- до семи услуг за календарный день – несовершеннолетним гражданам, которым требуются социальные услуги в организации социального обслуживания в стационарной форме на условиях постоянного или временного круглосуточного проживания;

- до семи услуг за рабочий день – несовершеннолетним гражданам, которым требуются социальные услуги в организации социального обслуживания в стационарной форме на условиях пятидневного (в неделю) проживания;

2) в полустационарной форме:

- одна услуга за рабочий день – совершеннолетним гражданам, которым требуются социальные услуги в организации социального обслуживания в условиях дневного пребывания;

- до трех услуг за календарный день – совершеннолетним гражданам, которым требуются социальные услуги в организации социального обслуживания в условиях временного проживания;

- до пяти услуг за рабочий день – малолетним детям, которым требуются социальные услуги в организации социального обслуживания в условиях дневного пребывания и предоставление площади жилого помещения для дневного сна;

- до трех услуг за рабочий день – несовершеннолетним, которым требуются социальные услуги в организации социального обслуживания в условиях дневного пребывания без предоставления площади жилого помещения;

3) в форме на дому:

- до трех услуг в неделю (рабочие дни) – гражданам, которые нуждаются в предоставлении периодической помощи в быту;

- до двух услуг за рабочий день – совершеннолетним гражданам, которым требуется предоставление услуг по уходу ежедневно в рабочие дни на время, пока их родственники, проживающие с ними совместно и ухаживающие за ними, находятся на работе либо отсутствуют по другим объективным причинам;

- до трех услуг за рабочий день – несовершеннолетним гражданам, которым требуется предоставление услуг по уходу ежедневно в рабочие дни на время пока их родственники, проживающие с ними совместно и ухаживающие за ними, находятся на работе либо отсутствуют по другим объективным причинам.

По желанию заявителя или получателя социальных услуг периодичность и (или) объем социальных услуг может устанавливаться меньший, чем установлен стандартами социальных услуг.

3.6.8. Срок предоставления социальных услуг ограничивается достижением конкретных целей социального обслуживания. Например, прохождение получателем социальных услуг курса социальной реабилитации или абилитации, истечение указанного в заявлении срока временного проживания, истечение срока временного освобождения семьи от постоянного ухода за получателем социальных услуг и других целей.

Срок предоставления социальных услуг, указываемых в индивидуальной программе, и не может превышать три года.

С учетом целей социального обслуживания устанавливаются следующие сроки предоставления социальных услуг:

1) до трех лет:

- при обслуживании в стационарной форме в стационарной организации;

- при предоставлении социальных услуг в форме на дому гражданам, полностью или частично утратившим возможности осуществлять утраченного способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;

- при предоставлении социальных услуг детям-инвалидам и детям с ОВЗ, а также их законным представителям, направленных на уход, социальную реабилитацию (абилитацию), оказание социальной помощи семье;

- при организации досуга, осуществления мероприятий по использованию трудовых возможностей и повышению коммуникативного потенциала граждан старшего поколения, инвалидов и лиц с ОВЗ, в том числе несовершеннолетних;

2) до года:

- при предоставлении услуг по социальной реабилитации и абилитации (адаптации) ПАВ-зависимым лицам;

- при предоставлении социальной помощи гражданам в условиях временного проживания в кризисных центрах для женщин, социальных гостиницах и приютах для лиц БОМЖ;

3) до шести месяцев – при предоставлении социальных услуг детям, нуждающимся в социальной реабилитации в соответствии с Законом № 120-ФЗ, и их законным представителям;

4) до трех месяцев в году – при предоставлении социальных услуг в полустационарной форме в условиях временного проживания в домах ночного пребывания для лиц БОМЖ и центрах социальной адаптации лиц БОМЖ;

5) до двух месяцев – при курсовом обслуживании инвалидов и лиц с ОВЗ с целью социальной и медицинской реабилитации (абилитации) в реабилитационных центрах для инвалидов;

6) до одного месяца – при курсовом обслуживании граждан старшего поколения с целью организации досуга, осуществления мероприятий по использованию трудовых возможностей и повышению коммуникативного потенциала в центрах социального обслуживания.

Срочные социальные услуги в целях неотложной помощи (без составления индивидуальной программы и заключения договора о предоставлении социальных услуг) предоставляются в течение времени, необходимого для оказания срочных услуг в соответствии с Приложением № 3 к Порядку.

В случае если по окончании социального обслуживания цели социального обслуживания не достигнуты, срок предоставления социальных услуг может быть продлен по инициативе получателя социальных услуг или поставщика социальных услуг в соответствии с пунктом 3.6.11 настоящего подраздела Порядка.

Совокупный срок предоставления социальных услуг в центрах социальной адаптации лиц БОМЖ с учетом реализованной и новой (пересмотренной) индивидуальной программы либо выданной повторно на основании нового заявления о предоставлении социальных услуг не должен превышать 120 дней в году.

3.6.9. При курсовом социальном обслуживании устанавливается следующее количество курсов социального обслуживания в году:

- с учетом индивидуальной потребности (без ограничения в количестве) - несовершеннолетним, нуждающимся в социальной реабилитации в соответствии с Законом № 120-ФЗ, а также их законным представителям;

- в соответствии со сроками (периодичностью), указанными в медицинском заключении:

- детям-инвалидам и детям с ОВЗ во всех формах социального обслуживания в организациях социального обслуживания любых типов (видов);

- совершеннолетним инвалидам в полустационарной форме в условиях реабилитационного центра для инвалидов;

- не более двух в году:

совершеннолетним инвалидам при оказании социальных услуг в полустационарной форме в условиях реабилитационного центра для инвалидов;

совершеннолетним гражданам при оказании социальных услуг во всех формах социального обслуживания в условиях центра социального обслуживания.

3.6.10. В течение социального обслуживания по мере необходимости в индивидуальную программу могут вноситься изменения, в том числе по инициативе получателя социальных услуг.

При пересмотре индивидуальной программы уточняется перечень, периодичность и объем социальных услуг в соответствии с пунктами 3.6.6 и 3.6.7 настоящего подраздела Порядка. При этом срок предоставления социальных услуг не меняется.

С целью пересмотра индивидуальной программы поставщик социальных услуг готовит заключение о выполнении индивидуальной программы по форме, утвержденной Приказом Минтруда РФ № 874н (далее - Заключение).

В Заключении указывается оценка результатов реализации индивидуальной программы на дату пересмотра по каждому виду социальных услуг на основании анализа действий по улучшению условий жизнедеятельности и (или) расширения возможностей получателя социальных услуг самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности и дается рекомендация пересмотреть индивидуальную программу с указанием перечня, периодичности и объема социальных услуг, которые необходимо включить в индивидуальную программу или исключить из индивидуальной программы.

Заключение и проект пересмотренной индивидуальной программы направляется поставщиком социальных услуг в Министерство или Уполномоченную организацию для рассмотрения и принятия решения.

3.6.11. По истечении срока действия индивидуальной программы поставщик социальных услуг готовит Заключение с оценкой реализации индивидуальной программы (о достижении либо о не достижении целей социального обслуживания).

При достижении целей социального обслуживания в Заключении указывается на отсутствие потребности в составлении новой индивидуальной программы.

При не достижении целей социального обслуживания поставщик социальных услуг включает в Заключение следующие рекомендации для Министерства или Уполномоченного органа:

- составить новую индивидуальную программу с указанием рекомендуемых формы или форм социального обслуживания, перечня рекомендованных поставщиков (типа (вида) организаций социального обслуживания) и срока социального обслуживания, в течение которого предполагается достижение целей социального обслуживания,

- пройти новый курс социального обслуживания в определенный период времени (срок).

Рекомендации о составлении новой индивидуальной программы даются по следующим основаниям:

- 1) при предоставлении социальных услуг в стационарной форме в интернатах - в случае если получатель социальных услуг продолжает нуждаться в услугах по уходу;

- 2) при предоставлении социальных услуг в реабилитационных центрах для инвалидов – случае если с учетом индивидуальной потребности требуется продлить курс реабилитации;

- 3) при предоставлении социальных услуг в организациях для лиц БОМЖ в следующих случаях:

- признание получателя социальных услуг нуждающимся в предоставлении стационарного обслуживания в интернате в случае отсутствия у него жилья и средств на аренду жилого помещения (до выдачи путевки);

- задержка в оформлении документов на получение мер социальной поддержки и социального обслуживания (пенсии, инвалидности, медицинского заключения и т.п.) по независящим от получателя социальных услуг причинам и при отсутствии других источников дохода;

- отсутствие средств к существованию, связанные с объективными трудностями в трудоустройстве (профессиональном обучении), а также трудностями в социальной адаптации;

- в других случаях при наличии индивидуальной потребности получателя социальных услуг.

Заключение и проект новой индивидуальной программы направляется поставщиком социальных услуг в Министерство или Уполномоченную организацию для рассмотрения и принятия решения не позднее, чем за месяц до истечения срока действия индивидуальной программы.

3.6.12. Министерство или Уполномоченная организация рассматривает поступившее Заключение и проект новой (пересмотренной)

индивидуальной программы и при необходимости запрашивает у поставщика социальных услуг документы (сведения), подтверждающие Заключение.

По итогам рассмотрения Заключения Министерство или уполномоченная организация утверждает Заключение либо отказывает в утверждении Заключения и возвращает его поставщику социальных услуг на доработку с указанием причин.

По итогам рассмотрения проекта новой (пересмотренной) индивидуальной программы Министерство или уполномоченная организация утверждает указанный проект либо отказывает в его утверждении с указанием причин отказа и ссылкой на норму права.

Получатель социальных услуг вправе оспорить принятое решение о пересмотре (отказе в пересмотре) или составлении новой (отказе в составлении новой) индивидуальной программы в установленном законодательством порядке.».

4. В разделе 4:

4.1. изложить подразделы 4.1 и 4.2 в следующей редакции:

«4.1. Порядок приема на обслуживание

4.1.1. Прием на обслуживание граждан, признанных нуждающимися в социальном обслуживании, осуществляется при соблюдении следующих требований:

1) несовершеннолетние, направленные органами профилактики, либо обратившиеся самостоятельно в СРЦН, принимаются на обслуживание незамедлительно;

2) граждане, признанные нуждающимися в социальном обслуживании в стационарной форме в интернатах, а также в стационарной форме в реабилитационных центрах для инвалидов, принимаются на обслуживание при наличии путевки, выдаваемой Министерством в соответствии с пунктом 4.1.8. настоящего подраздела Порядка;

3) остальные граждане самостоятельно обращаются к одному из рекомендованных поставщиков социальных услуг, указанных в индивидуальной программе, с учетом информации о наличии свободных мест, полученной от Уполномоченной организации или поставщика социальных услуг.

При отсутствии свободных мест, в том числе при наличии графика заезда в организацию социального обслуживания (при курсовом обслуживании), прием на обслуживание, а также выдача путевок

осуществляется в порядке очередности в соответствии с пунктом 4.1.5 настоящего подраздела Порядка (за исключением несовершеннолетних лиц, указанных в подпункте 1 настоящего пункта).

4.1.2. С целью приема на обслуживание гражданин, признанный нуждающимся в социальном обслуживании (его законный представитель или доверенное лицо), предъявляет поставщику социальных услуг:

1) документ, удостоверяющий личность заявителя или свидетельство о рождении (для лиц до 14 лет) и документ, удостоверяющий личность законного представителя (при подаче заявления законным представителем или доверенным лицом) (согласно перечню документов, удостоверяющих личность, определенному пунктом 3.3.1 подраздела 3.3 раздела 3 Порядка), за исключением случаев, указанных в пункте 3.3.2 подраздела 3.3 раздела 3 Порядка;

- индивидуальную программу;

- медицинское заключение (или его копия), выданное не ранее 12 месяцев до дня обращения к поставщику социальных услуг – в случае если срок действия медицинского заключения, включенного в состав личного дела, истек (оформлено более 12 месяцев назад) (для лиц, принимаемых на обслуживание в интернаты, реабилитационные центры для инвалидов, комплексные центры, центры для ПАВ-зависимых, а также для предоставления услуг социального работника и услуг сиделки);

2) дополнительно предоставляются:

2.1) при приеме на стационарное обслуживание в интернат:

- путевка или сведения о реквизитах путевки (дата выдачи, номер, поставщик социальных услуг);

- справка об эпидемиологическом окружении (справка об отсутствии контактов с инфекционными больными по месту проживания в течение 21 дня), выданная не ранее 3 дней до дня приема на обслуживание;

- результаты бактериологических исследований (анализов) на группу возбудителей кишечных инфекций, яйца гельминтов, дифтерию (мазок), выданные не ранее 14 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг;

- результаты анализов крови на RW, ВИЧ, выданные не ранее 90 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг;

- документы персонального хранения (для просмотра и снятия копии), в том числе полис обязательного медицинского страхования, пенсионное удостоверение (при наличии), другие имеющиеся документы в соответствии с обстоятельствами нуждаемости заявителя.

2.2) при приеме в реабилитационный центр для инвалидов:

- путевка или сведения о реквизитах путевки (дата выдачи, номер, поставщик социальных услуг) – при приеме на обслуживание в стационарной форме;

- результаты общего клинического анализа крови, выданные не ранее 14 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг;

- результаты анализов крови на RW, выданные не ранее 90 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг (для лиц старше 14 лет);

- результаты бактериологических исследований (анализов) на группу возбудителей кишечных инфекций, выданные не ранее 14 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг (для детей в возрасте от рождения до трех лет);

- результаты бактериологических исследований (анализов) на яйца гельминтов, выданные не ранее 14 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг (для несовершеннолетних лиц);

- соскоб на энтеробиоз, выданный не ранее 14 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг (для несовершеннолетних лиц);

- результаты анализов крови на ВИЧ, выданные не ранее 90 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг (для совершеннолетних лиц);

- результаты анализов крови на сахар, выданные не ранее 14 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг (для совершеннолетних лиц);

2.3) при приеме законных представителей детей-инвалидов и детей с ОВЗ в реабилитационный центр для инвалидов (для детей) (на полустационарное обслуживание):

- заключение о проведении флюорографического обследования, выданное не ранее 12 месяцев до дня обращения к поставщику социальных услуг;

- результаты анализов крови на RW, ВИЧ, выданные не ранее 90 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг;

4.1.3. При приеме на стационарное обслуживание заявители могут взять с собой необходимые личные вещи, в том числе электронную, радио- и телевизионную аппаратуру, электробытовую технику, за исключением крупногабаритной.

4.1.4. Заявителям, признанным нуждающимся в социальном обслуживании, отказывается в приеме на обслуживание в следующих случаях:

1) отсутствие документа, удостоверяющего личность заявителя либо отказ в его предъявлении, за исключением лиц, указанных в пункте 3.3.2 подраздела 3.3 раздела 3 Порядка;

2) непредставление документов, указанных в пункте 4.1.2 настоящего подраздела Порядка с учетом целей обращения, в том числе отсутствие или истечение срока действия медицинского заключения и (или) результатов анализов;

3) диагностирование при первичном медицинском осмотре острых инфекционных заразных заболеваний либо повышенной температуры, сыпи неясной этиологии или признаков острого психического расстройства;

4) наличие в момент приема на обслуживание признаков алкогольного или наркотического опьянения;

5) отсутствие возможности законных представителей несовершеннолетнего заявителя сопровождать его в ходе предоставления социальных услуг в стационарной форме в реабилитационном центре для инвалидов;

6) отсутствие возможности законных представителей (доверенных лиц законных представителей) совершеннолетнего недееспособного заявителя сопровождать его в ходе предоставления социальных услуг в полустационарной форме в реабилитационном центре для инвалидов.

При наличии заболеваний, указанных в подпункте 3 настоящего пункта, заявители направляются в организации здравоохранения.

После устранения препятствий для приема на обслуживание, указанных в настоящем пункте, заявитель вправе повторно обратиться к поставщику социальных услуг для приема на обслуживание (при наличии действующей индивидуальной программы, путевки).

4.1.5. Учет граждан, нуждающихся в предоставлении социальных услуг, осуществляется в АСП.

Учет граждан, нуждающихся в предоставлении стационарного обслуживания в интернатах и стационарного обслуживания в реабилитационных центрах для инвалидов, ведет Министерство. Учет остальных граждан осуществляют Уполномоченные организации.

Свободное место предлагается согласно дате подачи заявления в следующем порядке:

- в первую очередь заявителям, имеющим право на внеочередной прием на социальное обслуживание;

- во вторую очередь, заявителям, имеющим право на первоочередной (преимущественный) прием на социальное обслуживание;

- в третью очередь заявителям, не имеющим льгот.

Перечень лиц, принимаемых на обслуживание во внеочередном и первоочередном (преимущественном)), указан в пунктах 4.1.6 и 4.1.7 настоящего подраздела Порядка.

Министерство или Уполномоченная организация уведомляет заявителя о наличии свободного места с использованием контактной информации, содержащейся в заявлении (по телефону, электронной почте, почтовому адресу, посредством СМС-оповещения).

Место предлагается с учетом информации, содержащейся в заявлении (о предпочтении поставщика(ов) социальных услуг), при условии, что заявитель соответствует освободившемуся месту по полу (мужчина, женщина) и состоянию здоровья (передвигается самостоятельно, маломобильный, находится на постельном режиме).

Категория свободного места подтверждается извещением поставщика социальных услуг. Если заявитель не соответствует указанным в извещении поставщика социальных услуг требованиям, место предлагается следующему за ним заявителю согласно дате подачи заявления.

4.1.6. В Сахалинской области право внеочередного приема на обслуживание предоставляется:

- 1) ветеранам Великой Отечественной войны;
- 2) ветеранам боевых действий;
- 3) лицам, награжденным орденами и медалями СССР либо награжденным за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны;
- 4) инвалидам войны;
- 5) реабилитированным лицам и лицам, пострадавшим от политических репрессий;
- 6) супруге (супругу) погибшего (умершего) инвалида войны, участника Великой Отечественной войны, ветерана боевых действий;
- 7) лицам, нуждающимся в прохождении курса социальной реабилитации и абилитации в условиях реабилитационного центра для инвалидов в определенный (установленный) срок (период времени), в том числе повторный курс реабилитации;
- 8) лицам, признанным нуждающимся в неотложном предоставлении стационарного обслуживания в интернате (услуг по уходу или присмотру), в том числе:
 - гражданам, полностью утратившим способности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности, оставшимся без родных и близких, которые бы могли осуществлять за ними уход;
 - гражданам, признанным недееспособными, которые своими действиями (бездействием) создают опасность для своей жизни и здоровья и (или) членам своей семьи;

- гражданам, признанным недееспособными, которые не имеют опекунов и жилой площади, при невозможности установления над ними опеки;

- гражданам, не имеющим жилья и средств на аренду жилого помещения, в том числе временно находящимся в организациях для лиц БОМЖ;

- гражданам, находящимся на стационарном обслуживании в домах-интернатах (общего типа), в случае признания их нуждающимся в предоставлении стационарного обслуживания в психоневрологических интернатах, а также гражданам, находящимся на стационарном обслуживании в психоневрологических интернатах, в случае признания их нуждающимся в предоставлении стационарного обслуживания в домах-интернатах (общего типа).

Вопрос о внеочередном предоставлении места в интернате по основаниям, указанным в подпункте 8 настоящего пункта, рассматривается Комиссией на основании обращения заявителя, его законных представителей, родственников, соседей, поставщиков социальных услуг, органов местного самоуправления и других лиц, которым стало известно о необходимости неотложного предоставления гражданину стационарного обслуживания, и соответствующих подтверждающих документов (при наличии).

По результатам рассмотрения обращения Комиссия выносит заключение о необходимости либо отсутствии необходимости предоставления стационарного обслуживания в интернате во внеочередном порядке. Заключение Комиссии оформляется протоколом.

Решение о предоставлении (об отказе в предоставлении) заявителю места во внеочередном порядке принимает министр социальной защиты Сахалинской области с учетом заключения Комиссии путем подписания путевки вне очереди.

4.1.7. Первоочередное (преимущественное) право приема на обслуживание предоставляется:

1) членам семьи погибшего (умершего) инвалида войны, участника Великой Отечественной войны, ветерана боевых действий (за исключением супруга/супруги);

2) гражданам, получившим или перенесшим лучевую болезнь и другие заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы или с работами по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС;

3) инвалидам вследствие чернобыльской катастрофы;

4) гражданам, эвакуированным (в том числе выехавшим добровольно) в 1986 году из зоны отчуждения или переселенным (переселяемым), в том числе выехавшим добровольно, из зоны отселения в 1986 году и в последующие годы, включая детей, в том числе детей, которые в момент эвакуации находились (находятся) в состоянии внутриутробного развития;

5) гражданам, ставшим инвалидами, получившим лучевую болезнь, другие заболевания, включенные в перечень заболеваний, возникновение или обострение которых обусловлены воздействием радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча;

6) гражданам Российской Федерации, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, получившим суммарную (накопленную) эффективную дозу облучения, превышающую 25 сЗв (бэр);

7) ветеранам труда и ветеранам труда Сахалинской области;

8) детям-войны (лицам, родившимся в период с 04.09.1927 по 03.09.1945).

4.1.8. При направлении на стационарное обслуживание в интернаты и стационарное обслуживание в реабилитационные центры для инвалидов Министерство дополнительно к индивидуальной программе выдает путевку соответственно по форме № 11 или № 12 к Порядку.

Путевка подписывается уполномоченным специалистом Министерства и министром социальной защиты Сахалинской области либо лицом, его замещающим.

Заявитель может временно отказаться от предложенного места по уважительным причинам, в том числе в связи с нахождением на стационарном лечении в медицинской организации (либо планируемой госпитализации). Временный отказ подтверждается письменным обращением заявителя или его представителя с указанием причины временного отказа и приложением подтверждающих документов (при наличии).

Министерство выдает новую (повторную путевку) при наличии уважительной причины, по которой заявитель временно отказался от предложенного места, либо не смог прибыть в организацию социального обслуживания в установленный в путевке срок (период).

Повторная путевка выдается на основании письменного обращения заявителя либо других лиц, выступающих в его интересах (в случае если заявитель по состоянию здоровья или другим уважительным причинам не может самостоятельно подать обращение).

В остальных случаях, в том числе, когда выданная на имя заявителя путевка оказалась не востребовавшей или заявитель отказался получать путевку либо не прибыл в организацию социального обслуживания в установленный в путевке срок (период) без уважительной причины, повторная путевка не выдается.

4.1.9. При приеме на обслуживание поставщик социальных услуг информирует получателя социальных услуг:

- о порядке приема на обслуживание;
- о правах и обязанностях получателей социальных услуг;
- о требованиях к деятельности поставщиков социальных услуг;
- об условиях и размере оплаты социальных услуг;
- о порядке заключения договора о предоставлении социальных услуг;
- о правилах пребывания (проживания) в организации социального обслуживания;
- о стандартах предоставления социальных услуг;
- о порядке прекращения обслуживания.

Социальные услуги, предусмотренные индивидуальной программой, предоставляются на основании договора о предоставлении социальных услуг.

Срочные социальные услуги в целях неотложной помощи предоставляются без составления индивидуальной программы и заключения договора о предоставлении социальных услуг.

4.1.10. Заявитель снимается с учета граждан, нуждающихся в предоставлении социального обслуживания, по следующим основаниям:

- 1) прием заявителя на обслуживание;
- 2) поступление заявления заявителя (представителя) об отказе от социального обслуживания;
- 3) переезд заявителя на постоянное место жительства за пределы Сахалинской области;
- 4) смерть заявителя или признание его без вести отсутствующим;
- 5) отказ заявителя (представителя) от предложенного места, в том числе отказ от получения путевки или неприбытие в организацию социального обслуживания в установленный в путевке срок (период), без уважительной причины.

4.2. Правила заключения и пересмотра договора о предоставлении социальных услуг, срок предоставления социальных услуг

4.2.1. Социальные услуги предоставляются гражданину на основании договора о предоставлении социальных услуг (далее – договор), заключаемого между поставщиком социальных услуг и заявителем (законным представителем заявителя), признанным нуждающимся в социальном обслуживании, в течение суток с даты представления поставщику социальных услуг индивидуальной программы (при наличии свободного места) и путевки (при приеме на стационарное обслуживание в интернат или реабилитационный центр для инвалидов).

При приеме на обслуживание недееспособных или не полностью дееспособных лиц, у которых отсутствует законный представитель, в том числе временно, договор от их имени заключается с органом опеки и попечительства.

4.2.2. Договор заключается по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10.11.2014 № 874н. Поставщик социальных услуг вправе включить в договор дополнительные условия предоставления социальных услуг с учетом вида (типа) организации социального обслуживания при условии соблюдения прав и законных интересов получателей социальных услуг в соответствии со статьей 9 и частью 2 статьи 12 Закона № 442-ФЗ.

4.2.3. Индивидуальная программа оформляется приложением к договору и является неотъемлемой его частью.

Положения индивидуальной программы, а также стоимость социальных услуг, в случае если они предоставляются за плату или частичную плату, являются существенными условиями договора.

Изменение существенных условий договора осуществляется путем заключения дополнительного соглашения к договору.

4.2.4. В случае пересмотра индивидуальной программы в соответствии с пунктом 3.6.10 подраздела 3.6 раздела 3 Порядка, утвержденная пересмотренная индивидуальная программа приобщается к договору путем заключения дополнительного соглашения к договору.

4.2.5. Срок предоставления социальных услуг указывается в договоре. Срок действия договора не должен превышать срок действия индивидуальной программы либо, в случае курсового предоставления социальных услуг, ограничивается сроком курса/заезда.

4.2.6. При предоставлении социальных услуг в форме на дому и в полустационарной форме (без предоставления площади жилого помещения) к договору дополнительно прилагается график предоставления социальных услуг, в котором указываются дни недели, в которые осуществляется

обслуживание, и длительность предоставления социальных услуг в день с указанием времени начала и окончания их предоставления.

Длительность предоставления социальных услуг в форме на дому устанавливается с учетом графика работы родственников или законных представителей получателей социальных услуг и категории получателей социальных услуг, в том числе:

- до двух часов в день – для граждан, которые нуждаются в предоставлении периодической помощи в быту;

- до девяти часов в день – для граждан, которым требуется ежедневное (круглосуточное) предоставление услуг по уходу.

Длительность предоставления социальных услуг в полустационарной форме устанавливается с учетом графика работы организации социального обслуживания и потребности получателей социальных услуг в питании и предоставлении площади жилого помещения, в том числе:

- от полутора до трех часов в день – без организации питания и предоставления площади жилого помещения;

- от четырех до восьми часов в день – совершеннолетним и несовершеннолетним гражданам с организацией питания без предоставления площади жилого помещения, а также несовершеннолетним с предоставлением площади жилого помещения для обеспечения дневного сна;

- от двенадцати до двадцати четырех часов – с организацией питания в случае предоставления площади жилого помещения.

4.2.7. Поставщик социальных услуг не вправе по собственной инициативе сокращать длительность предоставления социальных услуг, в том числе детям и недееспособным лицам, которым требуется ежедневное (круглосуточное) предоставление услуг по уходу либо присмотру (надзору).

4.2.8. За месяц до окончания срока действия договора поставщик социальных услуг готовит заключение о выполнении индивидуальной программы и при необходимости проект новой индивидуальной программы в соответствии с пунктом 3.6.11 подраздела 3.6 раздела 3 Порядка и направляет их в Министерство или Уполномоченную организацию для рассмотрения и принятия решения.

4.2.9. По истечении срока действия договора, а также по иным основаниям, предусмотренным подразделом 4.12 настоящего раздела Порядка, поставщик социальных услуг расторгает договор с получателем социальных услуг.

Договор расторгается путем заключения дополнительного соглашения о расторжении договора.

4.2.10. В случае если Министерство или Уполномоченная организация принимает решение об утверждении новой индивидуальной программы, с получателем социальных услуг заключается новый договор.»;

4.2. подраздел 4.4 исключить;

4.3. раздел 4.10 изложить в следующей редакции:

«4.10.1. Временное выбытие получателя социальных услуг по личным мотивам из интерната при предоставлении социальных услуг в стационарной форме осуществляется с предварительного уведомления администрации учреждения (не позднее чем за один рабочий день до планируемой даты выбытия).

4.10.2. Расходы, связанные с поездкой к родственникам или другим лицам, не возмещаются.

4.10.3. Временное прекращение социального обслуживания в случае предоставления социальных услуг в полустационарной форме и в стационарной форме в нестационарных организациях не осуществляется.»;

5. В разделе 5:

5.1. подразделы 5.1 и 5.2 раздела 5 изложить в следующей редакции:

«5.1. Состав документации организаций социального
обслуживания

5.1.1. В состав документации организации социального обслуживания входят:

- 1) журнал учета получателей социальных услуг;
- 2) журнал учета заявителей, нуждающихся в приеме на обслуживание;
- 3) журнал учета заявок получателей социальных услуг (журнал социального обслуживания);
- 4) личные дела получателей социальных услуг, в том числе электронные личные дела в АСП;
- 5) планы индивидуальной реабилитации;
- 6) истории болезни;
- 7) арматурные карточки получателей социальных услуг;
- 8) опись имущества подопечных граждан и документы, содержащие сведения о лицах, отвечающих за его сохранность;
- 9) раздел реестра поставщиков социальных услуг Сахалинской области в АСП (паспорт поставщика социальных услуг).

5.1.2. Поставщик социальных услуг ведет и обеспечивает своевременную актуализацию и (или) разработку документов (сведений), указанных в пункте 5.1.1, а также составление проектов индивидуальных программ (при необходимости пересмотра или составления новых индивидуальных программ) в соответствии с пунктами 3.6.10 и 3.6.11 подраздела 3.6 раздела 3 Порядка.

Внесение и актуализация сведений, размещение документов в АСП осуществляется в соответствии с Порядком работы в АСП, утверждаемым Министерством.

В случае размещения в АСП документов, подписанных электронной подписью в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», дублировать указанные документы на бумажном носителе не требуется.

5.2. Журналы учета

5.2.1. Страницы учетных журналов нумеруются, прошиваются и скрепляются печатью.

5.2.2. Графы журнала учета получателей социальных услуг и журнала учета заявителей, нуждающихся в приеме на обслуживание (в случае если поставщик социальных услуг является Уполномоченной организацией), предусматривают внесение следующих сведений:

- номер по порядку;
- дата подачи заявления о предоставлении социальных услуг;
- фамилия, имя, отчество (при наличии) получателя социальных услуг (заявителя);
- дата рождения получателя социальных услуг (заявителя);
- адрес (место жительства, пребывания) получателя социальных услуг (заявителя);
- ухудшающие обстоятельства;
- сведения о близких родственниках получателя социальных услуг (заявителя);
- реквизиты индивидуальной программы предоставления социальных услуг.

В журнале учета получателей социальных услуг дополнительно указываются:

- дата приема на обслуживание и реквизиты договора о предоставлении социальных услуг (дата заключения и номер);
- реквизиты приказа о приеме на обслуживание (обязательно для государственных организаций);

- срок социального обслуживания;
- дата прекращения обслуживания;
- причина прекращения обслуживания (отказа в приеме на обслуживание).

В журнале учета заявителей, нуждающихся в приеме на обслуживание, дополнительно указываются:

- номер очереди на дату подачи заявления;
- вид очереди (первоочередная (преимущественная), внеочередная);
- дата снятия с учета;
- причина снятия с учета.

5.2.3. Журнал учета заявок получателей социальных услуг (журнал социального обслуживания) является отчетным документом, используемым для фиксации заявок получателей социальных услуг на покупку товаров и продуктов, расчетов между работником организации социального обслуживания и получателем социальных услуг после выполнения заказа, фактов предоставленных социальных услуг и других обязательств поставщика социальных услуг.

В журнале учета заявок получателей социальных услуг указываются:

- дата заявки на предоставление социальных услуг;
- наименование необходимых социальных услуг;
- размер денежных средств, выданных получателем социальных услуг для совершения покупок (платежей);
- дата предоставления социальных услуг по заявке;
- размер остатка денежных средств;
- факт получения остатка (сдачи);
- жалобы, предложения;
- подпись получателя социальных услуг (его законного представителя).»;

5.2. Пункт 5.3.5 подраздела 5.3 исключить.».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к приказу министерства социальной защиты

Сахалинской области

от 04.07.2022 № 200-н

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к Порядку предоставления социальных услуг

поставщиками социальных услуг в

Сахалинской области, утвержденному

приказом министерства социальной защиты

Сахалинской области

от 09.09.2021 № 272-н

ИНФОРМАЦИЯ

о местонахождении, контактных телефонах и графике работы организаций, осуществляющих прием сведений и документов, необходимых для предоставления социальных услуг

№ п/п	Наименование	Местонахождение	Телефоны	Электронная почта	Официальный сайт	График приема документов
1.	Государственное бюджетное учреждение «Центр социального обслуживания	г. Южно-Сахалинск, ул. Комсомольская, д. 280	8 (4242) 75-52-39, 75-52-26	msz.gbutsso@akhalin.gov.ru	http://uso.admsakhalin.ru/c_hon/p	Понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00

	населения Сахалинской области»								
1.1.	Отделение социального обслуживания на дому г. Южно-Сахалинска	г. Южно-Сахалинск, ул. Пуркаева, д. 80	8 (4242) 755-239, 755-226	msz.gbutsson@skhain.gov.ru	http://uso.admsakhain.ru/c hon/	Понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00			
1.2.	Александровское Сахалинское отделение социального обслуживания на дому	Александровское Сахалинское, ул. Держинского, 28 (помещение 7)	8 (42434) 443-62	msz.gbutsson@skhain.gov.ru	http://uso.admsakhain.ru/c hon/	Понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00			
1.3.	Долинское отделение социального обслуживания на дому	Долинск, ул. Комсомольская, 27	8 (424-42) 264-06	msz.gbutsson@skhain.gov.ru	http://uso.admsakhain.ru/c hon/	Понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00			
1.4.	Корсаковское отделение социального обслуживания на дому	Корсаков, ул. Советская, 23	8 (42435) 431-74	msz.gbutsson@skhain.gov.ru	http://uso.admsakhain.ru/c hon/	Понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00			
1.5.	Макаровское отделение социального обслуживания на дому	Макаров, ул. Ленина, 20	8 (42443) 502-39	msz.gbutsson@skhain.gov.ru	http://uso.admsakhain.ru/c hon/	Понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00			
1.6.	Невельское отделение социального обслуживания на дому	Невельск, ул. Советская, 55	8 (42436) 621-26	msz.gbutsson@skhain.gov.ru	http://uso.admsakhain.ru/c hon/	Понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00			
1.7.	Охинское отделение социального	Оха, ул. Советская, 31	8 (42437) 350-17	msz.gbutsson@skhain.gov.ru	http://uso.admsakhain.ru/c hon/	Понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00			

	обслуживания на дому.							9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00
1.8.	Поронайское отделение социального обслуживания на дому	Поронайск, ул. Сапёрная, 5	8 (42431) 555-57	msz.gbutsson@akhalin.gov.ru	http://uso.admsakhalin.ru/c hon/	Понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00		
1.9.	Смирныховское отделение социального обслуживания на дому	пгт. Смирных, ул. Маяковского, 5	8 (42452) 424-04	msz.gbutsson@akhalin.gov.ru	http://uso.admsakhalin.ru/c hon/	Понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00		
1.10.	Томаринское отделение социального обслуживания на дому	г. Томари, ул. Октябрьская, д. 49 (каб. 202)	8 (42446) 260-17	msz.gbutsson@akhalin.gov.ru	http://uso.admsakhalin.ru/c hon/	Понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00		
1.11.	Тымовское отделение социального обслуживания на дому	пгт. Тымовское, ул. Октябрьская, 83	8 (42447) 212-72	msz.gbutsson@akhalin.gov.ru	http://uso.admsakhalin.ru/c hon/	Понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00		
1.12.	Углегорское отделение социального обслуживания на дому	Углегорск, ул. Лейтенанта Егорова, 4	8 (42432) 437-70	msz.gbutsson@akhalin.gov.ru	http://uso.admsakhalin.ru/c hon/	Понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00		
1.13.	Холмское отделение социального обслуживания на дому	г. Холмск, ул. Победы, 16	8 (42433) 400-57	msz.gbutsson@akhalin.gov.ru	http://uso.admsakhalin.ru/c hon/	Понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00		
1.14.	Анивское отделение социального обслуживания на дому	г. Южно-Сахалинск, ул. Комсомольская	8 (4242) 755-211	msz.gbutsson@akhalin.gov.ru	http://uso.admsakhalin.ru/c hon/	Понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00		

	дому	, д. 280							на обед с 13-00 до 14-00
1.15.	Ногликское отделение социального обслуживания на дому	-	8 (42446) 260-17	msz.gbutsson@skhain.gov.ru	http://uso.admsakhain.ru/c	hon/			Понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00
1.16.	Северо-Курильское отделение социального обслуживания на дому	-	8 (42446) 260-17	msz.gbutsson@skhain.gov.ru	http://uso.admsakhain.ru/c	hon/			Понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00
1.17.	Курильское отделение социального обслуживания на дому	-	8 (42446) 260-17	msz.gbutsson@skhain.gov.ru	http://uso.admsakhain.ru/c	hon/			Понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00
1.18.	Южно-Курильское отделение социального обслуживания на дому	-	8 (42446) 260-17	msz.gbutsson@skhain.gov.ru	http://uso.admsakhain.ru/c	hon/			Понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00
С целью предоставления социальных услуг в специализированном доме для ветеранов и инвалидов, в том числе в форме на дому (в том числе услуг сиделок):									
2.	Государственное бюджетное учреждение Сахалинской области «Сахалинский специализированный дом ветеранов и инвалидов»	г. Южно-Сахалинск, ул. 2-я Пионерская, д. 19, корп. а	8(4242) 556-635	msz.gbusosdvi@sakhain.gov.ru	http://uso.admsakhain.ru/sodvi				Понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00
С целью предоставления социальных услуг в полустационарной форме и в форме на дому в реабилитационных центрах для инвалидов (в том числе для детей-инвалидов и детей с ОВЗ):									
3.	Государственное бюджетное	Южно-Сахалинск, пр-кт Победы,	8 (4242) 550-100	msz.preodolenie@	uso.admsakhain.ru/preodolenie/				понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с

	учреждение «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Преодоление»	д.46а			sakhalin.gov.ru		9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00
4.	Сахалинская региональная общественная организация помощи инвалидам «Добро»	г.Южно- Сахалинск, ул.Ленина, д.154, кв. 306 <i>Юридический адрес:</i> г.Южно- Сахалинск, ул.Горького, д.50а, кв.22	8 (914) 757-35-88 8 (900) 428-96-54		Nb.sakhalin@mail.ru	-	понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00
5.	Автономная некоммерческая организация содействия социальной реабилитации детей «Раскрой свой мир»	Корсаковский район, г.Корсаков, ул.Овражная, д. 8; <i>Юридический адрес:</i> Московская область, Мытищи, ул. Колпакова, д.37, кв.35	8 (967) 08-88-937		uspeh@yandex.ru	www.academ-uspeh.ru	понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00
6.	Индивидуальный предприниматель Самарин Константин Алексеевич	г.Южно- Сахалинск, ул.Емельянова А.О., д. 31, кв. 62	8 (4242) 231-718; 8 (914) 762-74-25		kas_sakh@mail.ru	-	понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00

С целью предоставления социальных услуг во всех формах социального обслуживания в социально-реабилитационных центрах для несовершеннолетних:

7.	Государственное казенное учреждение «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Маячок»	г. Южно-Сахалинск, ул. Дружбы, д. 103, корп. А <i>Юридический адрес:</i> Сахалинская область, г. Южно-Сахалинск, пр. Мира, д. 159	8 (4242) 240-141; 240-143	msz.gkustrtsnm@ sakhalin.gov.ru	http://uso.admsakhalin.ru/mayachok/	<i>Отделение пребывания:</i> понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00; <i>Стационарное отделение:</i> круглосуточно
8.	Государственное казенное учреждение «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Отрадное»	г. Александровск-Сахалинский, Герцена, д.2	8 (24234) 423-14	msz.gkustrtsnotr@ sakhalin.gov.ru	http://uso.admsakhalin.ru/otradnoe/	понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00
9.	Государственное казенное учреждение «Социально – реабилитационный центр для несовершеннолетних «Огонёк»	Макаровский район, г.Макаров, ул.50 лет Октября, д.28	8 (42443) 50-391	msz.gkustrtsno@ sakhalin.gov.ru	uso.admsakhalin.ru/ ogonek	<i>Отделение пребывания:</i> понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00; <i>Стационарное отделение:</i> круглосуточно
10.	Государственное казенное учреждение «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Ласточка»	Томаринский район, г.Томари, Калинина, д. 47	8 (42446) 26-461	msz.gkustrtsnl@ sakhalin.gov.ru	http://uso.admsakhalin.ru/lastochka/	<i>Отделение пребывания:</i> понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00; <i>Стационарное отделение:</i>

11.	Государственное казенное учреждение «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Улыбка»	Томаринский район, с. Красногорск, ул. Карла Маркса, д. 42	8 (42446) 31-007	msz.gkustrtsnu@sakhalin.gov.ru	http://uso.admsakhalin.ru/ulibka/	отделение: круглосуточно Отделение дневного пребывания: понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00; Стационарное отделение: круглосуточно
12.	Государственное казенное учреждение «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Надежда»	Поронайский район, г. Поронайск, ул. Невельская, д. 69	8 (42431) 508-33	msz.gkustrtsnn@sakhalin.gov.ru	http://uso.admsakhalin.ru/nadejda/	Отделение дневного пребывания: понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00; Стационарное отделение: круглосуточно
13.	Государственное казенное учреждение «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Светлячок»	Смирныховский район, пгт. Смирных, ул. 3-й микрорайон, д. 10	8 (42 452) 412-97	msz.gkustrtsns@sakhalin.gov.ru	http://uso.admsakhalin.ru/svetlachok	Отделение дневного пребывания: понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00; Стационарное отделение: круглосуточно
14.	Государственное казенное учреждение «Социально-реабилитационный	Тымовский район, с. Кировское, Центральная, д. 72	8 (42447) 951-98	msz.gkustrtsnd@sakhalin.gov.ru	http://uso.admsakhalin.ru/dobrodeya	Отделение дневного пребывания: понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с

	центр для несовершеннолетних «Добродея»	Охинский район, г.Оха, ул.Победы, д.12, корп.1	8 (42437) 507-82, 501-73	msz.gkustrsnr@sakhalin.gov.ru	http://uso.admsakhain.ru/rodnik/	9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00; Стационарное отделение: круглосуточно Отделение <i>дневного</i> пребывания: понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00; Стационарное отделение: круглосуточно
15.	Государственное казенное учреждение «Социально – реабилитационный центр для несовершеннолетних «Родник»	Охинский район, г.Оха, ул.Победы, д.12, корп.1	8 (42437) 507-82, 501-73	msz.gkustrsnr@sakhalin.gov.ru	http://uso.admsakhain.ru/rodnik/	9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00; Стационарное отделение: круглосуточно Отделение <i>дневного</i> пребывания: понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00; Стационарное отделение: круглосуточно
16.	Государственное казенное учреждение «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Алый парус»	Анивский район, г.Анива, ул.Калинина, д.128	8 (42441) 413-07, 403-72	msz.gkustrsnr@sakhalin.gov.ru	uso.admsakhain.ru/aliy-parus	9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00; Стационарное отделение: круглосуточно Отделение <i>дневного</i> пребывания: понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00; Стационарное отделение: круглосуточно
17.	Отделение социальной реабилитации детей и подростков областного государственного автономного учреждения «Центр медико-социальной реабилитации	Холмский район, с.Пионеры, ул.Школьная, д.10	8 (42433) 50-897	msz.ogautmsrhc@sakhalin.gov.ru	http://uso.admsakhain.ru/chayka/	9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00; Стационарное отделение: круглосуточно Отделение <i>дневного</i> пребывания: понедельник – четверг с 9-00 до 17-00, пятница с 9-00 до 16-45, перерыв на обед с 13-00 до 14-00; Стационарное отделение: круглосуточно

	«Чайка»				
С целью предоставления социальных услуг в полустационарной форме в организациях для лиц БОМЖ, в приютах (кризисных центрах) для женщин:					
18.	Благотворительный фонд «Радость жизни»	Анивский район, с.Троицкое, ул.Сиреневая, д.19, корп. Б; Юридический адрес: г.Южно-Сахалинск, пр.Мира, д.57, кв.305	(4242) 471-718; 8 (962) 580-17-91	Dommiloserdie@mail.ru	www.radostzhizni.ru круглосуточно
19.	Государственное казенное учреждение «Центр социальной адаптации для лиц без определенного места жительства и занятий»	Сахалинская область, г.Южно-Сахалинск, Западная, д. 74	8 (4242) 435-433	msz.gkutssalbo@mzh@sakhalin.gov.ru http://uso.admsakhalin.ru/dnp/	понедельник – пятница с 9-00 до 17-00, перерыв на обед с 13-00 до 14-00;
20.	Сахалинская автономная некоммерческая организация «Выбери жизнь»	Анивский район, с.Песчанское, ул.Кубанская, д.5	8 (984) 138-30-85	Zhizn.vyber@gmail.com	понедельник – пятница с 9-00 до 17-00, перерыв на обед с 13-00 до 14-00

»

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 04.07.2022 № 200-н

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к Порядку предоставления социальных
услуг поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 09.09.2021 № 272-н

*ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ
(для приема в дома-интернаты для престарелых и инвалидов)*

В министерство социальной защиты
Сахалинской области

ОТ _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

_____ , _____,
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

на территории Российской Федерации)

(контактный телефон, e-mail (при наличии))

ОТ ¹ _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,
наименование государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения, представляющих
интересы гражданина,

реквизиты документа, подтверждающего полномочия

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

личность представителя, адрес места жительства, адрес
нахождения государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения)

¹ Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина

Заявление² о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания, оказываемые *(отметить желаемую(ые) организацию(и))*:

ГБУ «Южно-Сахалинский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (г. Южно-Сахалинск)

Филиал ГБУ «Южно-Сахалинский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (с. Углезаводск Долинского района)

ГБУ «Ногликский специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»

ГБУ «Александровск – Сахалинский дом-интернат для престарелых граждан и инвалидов»

Отделение в с. Пионеры ОГАУ «Центр медико-социальной реабилитации «Чайка»

Отделение в с. Правда ОГАУ «Центр медико-социальной реабилитации «Чайка»

Отделение «Милосердие» ОГАУ «Центр медико-социальной реабилитации «Чайка» (с. Чехов)

ГБУ «Макаровский дом-интернат для престарелых и инвалидов»

ГБУ «Дом-интернат для граждан пожилого возраста и инвалидов «Доброта»

ГБУ «Шахтерский дом-интернат для престарелых граждан и инвалидов Сахалинской области»

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на поддержание жизнедеятельности и обеспечение ухода, на условиях постоянного круглосуточного проживания.

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам³ *(нужное отметить)*:

полная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности *(нужное подчеркнуть)*

частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности *(нужное подчеркнуть)*

отсутствие условий для реализации основных жизненных потребностей граждан, достигших пенсионного возраста (женщины - 55 лет, мужчины - 60 лет), не имеющих трудоспособных родственников, обязанных содержать их по закону, и проживающих в помещениях, не отвечающих установленным для жилых помещений требованиям

В том числе:

(указываются сведения о наличии (отсутствии) инвалидности, трудностях в передвижении, использование ТСР (трости, кресла-коляски), нахождение на постельном режиме и т.п., нуждаемость в предоставлении услуг по уходу, в том числе гигиенических услуг, основное заболевание)

² В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

³ В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

_____ (указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии - указывается категория⁴)

Условия проживания _____

_____ (квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи: _____

_____ (указываются близкие родственники, родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель считает членами семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг⁵: _____

_____ (указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия (с указанием ведомства в случае получения ведомственной пенсии), заработная плата, алименты, пособия и т.п. либо указывается отсутствие дохода и причина его отсутствия – обучение по очной форме, безработный и др. В случае, если заявитель имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода - указывается категория заявителя⁶)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»⁷ для включения в реестр получателей социальных услуг: _____

(согласен/не согласен)

_____ (_____)
(подпись) (Ф.И.О.)

“ ” _____ Г.
(дата заполнения заявления)

_____»

⁴ В соответствии подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

⁵ Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

⁶ В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания»

⁷ Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 04.07.2022 № 200-н

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к Порядку предоставления социальных услуг
поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 09.09.2021 № 272-н

*ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ
(для приема в специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов)*

В министерство социальной защиты
Сахалинской области

от _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)
_____, _____,
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)
_____,
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

на территории Российской Федерации)
_____,
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

от _____,
I
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,
наименование государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения, представляющих
интересы гражданина,

реквизиты документа, подтверждающего полномочия

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

личность представителя, адрес места жительства, адрес
нахождения государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения)

¹ Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина

Заявление² о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания, оказываемые ГБУ «Ногликский специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов».

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на поддержание жизнедеятельности и обеспечение ухода, на условиях постоянного круглосуточного проживания.

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам³ (нужное отметить):

полная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

отсутствие условий для реализации основных жизненных потребностей граждан, достигших пенсионного возраста (женщины - 55 лет, мужчины - 60 лет), не имеющих трудоспособных родственников, обязанных содержать их по закону, и проживающих в помещениях, не отвечающих установленным для жилых помещений требованиям

В том числе:

(указываются сведения об установлении административного надзора, освобождении из мест лишения свободы либо о неоднократном и грубом нарушении общественного порядка; о наличии (отсутствии) инвалидности, трудностях в передвижении, использование ТСР (трости, кресла-коляски), нахождение на постельном режиме и т.п., нуждаемость в предоставлении услуг по уходу, в том числе гигиенических услуг, основное заболевание)

(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии - указывается категория⁴)

Условия проживания _____

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи: _____

(указываются близкие родственники, родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель считает членами семьи)

² В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг»

³ В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

⁴ В соответствии с подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг⁵: _____

(указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия (с указанием ведомства в случае получения ведомственной пенсии), заработная плата, алименты, пособия и т.п. либо указывается отсутствие дохода и причина его отсутствия – обучение по очной форме, безработный и др. В случае, если заявитель имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода - указывается категория заявителя⁶)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»⁷ для включения в реестр получателей социальных услуг:

_____ (согласен/не согласен)

_____ (подпись) (_____ (Ф.И.О.))

“ ” _____ Г.
(дата заполнения заявления)

_____»

⁵ Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

⁶ В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания»

⁷ Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 04.07.2022 № 200-н

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 6
к Порядку предоставления социальных услуг
поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 09.09.2021 № 272-н

ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ
(для приема в психоневрологический интернат для совершеннолетних граждан)

В министерство социальной защиты
Сахалинской области

от _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)
_____, _____,
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)
на территории Российской Федерации)

(контактный телефон, e-mail (при наличии))

от _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,
наименование государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения, представляющих
интересы гражданина,
реквизиты документа, подтверждающего полномочия

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

личность представителя, адрес места жительства, адрес
нахождения государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения)

¹ Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина

Заявление² о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания, оказываемые *(отметить желаемую(ые) организацию(и))*:

ГБУ «Южно-Сахалинский психоневрологический интернат» (г. Южно-Сахалинск)
 Филиал ГБУ «Южно-Сахалинский психоневрологический интернат»
 (с. Горнозаводск)
 ГБУ «Кировский психоневрологический интернат»
 ГБУ «Тымовский психоневрологический интернат»
 ГБУ «Углегорский психоневрологический интернат»

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на поддержание жизнедеятельности и обеспечение ухода, на условиях постоянного круглосуточного проживания.

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам³ *(нужное отметить)*:

полная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности *(нужное подчеркнуть)*

частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности *(нужное подчеркнуть)*

отсутствие условий для реализации основных жизненных потребностей граждан, достигших пенсионного возраста (женщины - 55 лет, мужчины - 60 лет), не имеющих трудоспособных родственников, обязанных содержать их по закону, и проживающих в помещениях, не отвечающих установленным для жилых помещений требованиям

В том числе:

(указываются сведения о наличии (отсутствии) инвалидности, трудностях в передвижении, использование ТСР (трости, кресла-коляски), нахождение на постельном режиме и т.п., нуждаемость в предоставлении услуг по уходу, в том числе гигиенических услуг; основное заболевание, гражданский статус (дееспособен, ограничен в дееспособности, признан недееспособным), сведения о наличии (отсутствии) попечения)

(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии – указывается категория⁴)

Условия проживания _____

² В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

³ В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

⁴ В соответствии подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

_____ (квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи: _____

_____ (указываются близкие родственники, родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель считает членами семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг⁵: _____

_____ (указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия (с указанием ведомства в случае получения ведомственной пенсии), заработная плата, алименты, пособия и т.п. либо указывается отсутствие дохода и причина его отсутствия – обучение по очной форме, безработный и др. В случае, если заявитель имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода - указывается категория заявителя⁶)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»⁷ для включения в реестр получателей социальных услуг:

_____ (согласен/не согласен)

_____ (подпись) (_____) (Ф.И.О.)

“ ” _____ Г. (дата заполнения заявления)

_____ »

⁵ Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

⁶ В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания».

⁷ Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6
к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 04.07.2022 № 200-н

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 7
к Порядку предоставления социальных услуг
поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 09.09.2021 № 272-н

*ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ
(для приема в детский дом-интернат)*

В министерство социальной защиты
Сахалинской области

от _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)
_____, _____,
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)
на территории Российской Федерации)

(контактный телефон, e-mail (при наличии))

от
1 _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,
наименование государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения, представляющих
интересы гражданина,

реквизиты документа, подтверждающего полномочия

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения
государственного органа, органа местного самоуправления,
общественного объединения)

Заявление²

¹ Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина

о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания, оказываемые ГБУ «Кировский детский-дом интернат для умственно отсталых детей».

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на поддержание жизнедеятельности и обеспечение ухода, на условиях постоянного круглосуточного проживания.

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам³ (нужное отметить):

полная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

В том числе:

(указываются сведения о наличии (отсутствии) инвалидности, трудностях в передвижении, использование ТСР (трости, кресла-коляски), нахождение на постельном режиме и т.п., нуждаемость в предоставлении услуг по уходу, в том числе гигиенических услуг; основное заболевание, гражданский статус (дееспособен, не полностью дееспособен, ограничен в дееспособности, признан недееспособным), сведения о наличии (отсутствии) попечения)

Условия проживания _____

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние - (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи: _____

(указываются родственники, которые проживают совместно с заявителем, а также законные представители или близкие родственники, которые не проживают совместно с заявителем)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг⁴: имею право на предоставление социальных услуг бесплатно⁵.

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»⁶ для включения в реестр получателей социальных услуг:

² В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг»

³ В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

⁴ Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

⁵ В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания»

_____ (согласен/не согласен)

_____ (подпись) (_____) (Ф.И.О.)

“ ” _____ Г.
(дата заполнения заявления)

_____»

⁶ Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.»

ПРИЛОЖЕНИЕ № 7
к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 04.07.2022 № 200-н

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 8
к Порядку предоставления социальных
услуг поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 09.09.2021 № 272-н

ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ
(для приема в реабилитационный центр для инвалидов в стационарной форме)

В министерство социальной защиты
Сахалинской области

от _____ ,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

_____ , _____ ,
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

на территории Российской Федерации)

(контактный телефон, e-mail (при наличии))

от ¹ _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,
наименование государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения, представляющих
интересы гражданина,

реквизиты документа, подтверждающего полномочия

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

личность представителя, адрес места жительства, адрес
нахождения государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения)

¹ Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина.

Заявление² о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания, оказываемые *(отметить желаемую(ые) организацию(и))*:

ГБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Преодоление»

ГБУ «Сахалинский областной реабилитационный центр для инвалидов»

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на социальную реабилитацию, улучшение условий жизнедеятельности и восстановление утраченных способностей (возможностей) или формирование необходимых навыков.

Желаемая (рекомендованная) дата (период) прохождения реабилитации _____.

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам³ *(нужное отметить)*:

полная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы или наличия инвалидности *(нужное подчеркнуть)*

частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы или наличия инвалидности *(нужное подчеркнуть)*

В том числе:

(указываются сведения о наличии (отсутствии) инвалидности, трудностях в передвижении, использование ТСР (трости, кресла-коляски), нахождение на постельном режиме и т.п., нуждаемость в предоставлении услуг по уходу, в том числе гигиенических услуг; основное заболевание, гражданский статус (дееспособен, ограничен в дееспособности, признан недееспособным), сведения о наличии (отсутствии) попечения)

(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии – указывается категория⁴)

Условия проживания _____

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи: _____

² В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

³ В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

⁴ В соответствии с пунктами 3.5.8 и 3.5.9 подраздела 3.5 раздела 3 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

(указываются близкие родственники, родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель считает членами семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг⁵: имею право на предоставление социальных услуг бесплатно⁶

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»⁷ для включения в реестр получателей социальных услуг:

_____ (согласен/не согласен)

_____ (подпись) (_____ (Ф.И.О.))

“ _____ ” _____ Г.
(дата заполнения заявления)

_____ »

⁵ Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

⁶ В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания»

⁷ Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 8
к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 04.07.2022 № 200-н

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 9
к Порядку предоставления социальных
услуг поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 09.09.2021 № 272-н

ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ
(для приема в реабилитационный центр для инвалидов в полустационарной форме)

В _____
(наименование Уполномоченной организации) ¹

ОТ _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

_____, _____,
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

_____,
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

_____,
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

_____,
на территории Российской Федерации)

_____,
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

ОТ ² _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,
наименование государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения, представляющих
интересы гражданина,

_____,
реквизиты документа, подтверждающего полномочия

_____,
представителя, реквизиты документа, подтверждающего

_____,
личность представителя, адрес места жительства, адрес
нахождения государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения)

¹ При необходимости предоставления социальных услуг в ГБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Преодоление» заявление подается в указанную организацию, в других случаях – в министерство социальной защиты Сахалинской области.

² Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина.

Заявление³ о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в _____ форме
(полустационарной, на дому)
социального обслуживания, оказываемые (отметить желаемую(ые) организацию(и)):

ГБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Преодоление»
АНО «Раскрой свой мир»
СРООПИ «Добро»
ИП Самарин К.А.

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на социальную реабилитацию, улучшение условий жизнедеятельности и восстановление утраченных способностей (возможностей) или формирование необходимых навыков.

Желаемая (рекомендованная) дата (период) прохождения реабилитации _____.

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам⁴ (нужное отметить):

полная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

В том числе:

(указываются сведения о наличии (отсутствии) инвалидности, трудностях в передвижении, использование ТСР (трости, кресла-коляски), нахождение на постельном режиме и т.п., нуждаемость в предоставлении услуг по уходу, в том числе гигиенических услуг; основное заболевание, гражданский статус (дееспособен, ограничен в дееспособности, признан недееспособным), сведения о наличии (отсутствии) попечения)

(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии – указывается категория⁵)

Условия проживания _____

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

³ В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

⁴ В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

⁵ В соответствии с подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

Состав семьи: _____

(указываются близкие родственники, родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель считает членами семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг⁶: _____

(указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия (с указанием ведомства в случае получения ведомственной пенсии), заработная плата, алименты, пособия и т.п. либо указывается отсутствие дохода и причина его отсутствия – обучение по очной форме, безработный и др. В случае, если заявитель имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода - указывается категория заявителя⁷)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»⁸ для включения в реестр получателей социальных услуг: _____

(согласен/не согласен)

_____ (_____)
(подпись) (Ф.И.О.)

“ ” _____ Г.
(дата заполнения заявления)

_____»

⁶ Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

⁷ В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания».

⁸ Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 9
к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 04.07.2022 № 200-н

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 10
к Порядку предоставления социальных
услуг поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 09.09.2021 № 272-н

*ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ
(для приема в центры социального обслуживания в полустационарной форме)*

В ГБУ «Центр социального обслуживания
населения Сахалинской области»

от _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

_____ , _____,
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

на территории Российской Федерации)

(контактный телефон, e-mail (при наличии))

от ¹ _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,
наименование государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения, представляющих
интересы гражданина,

реквизиты документа, подтверждающего полномочия

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

личность представителя, адрес места жительства, адрес
нахождения государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения)

¹ Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина.

Заявление² о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания, оказываемые *(отметить желаемую(ые) организацию(и))*:

ГБУ «Центр социального обслуживания населения Сахалинской области»;
ГБУСО «Сахалинский специализированный дом ветеранов и инвалидов»
РОСДОП «Бархатный сезон»
АНО «Центр трудоустройства и досуга для Молодых Инвалидов «САМИ»

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на улучшение условий жизнедеятельности, социальную адаптацию, организацию досуга, проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам.

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь в связи с частичной утратой способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы или наличия инвалидности *(нужное подчеркнуть)*³:

В том числе:

(указываются сведения о наличии (отсутствии) инвалидности, трудностях в передвижении, использование ТСР (трости, кресла-коляски), о трудностях в социальной адаптации; основное заболевание, гражданский статус (дееспособен, ограничен в дееспособности, признан недееспособным), сведения о наличии (отсутствии) попечения)

(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии – указывается категория⁴)

Условия проживания _____

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи: _____

(указываются близкие родственники, родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель считает членами семьи)

² В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

³ В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

⁴ В соответствии с подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг⁵: _____

(указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия (с указанием ведомства в случае получения ведомственной пенсии), заработная плата, алименты, пособия и т.п. либо указывается отсутствие дохода и причина его отсутствия – обучение по очной форме, безработный и др. В случае, если заявитель имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода - указывается категория заявителя⁶)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»⁷ для включения в реестр получателей социальных услуг: _____

(согласен/не согласен)

_____ (подпись) (_____ (Ф.И.О.))

“ ” _____ Г.
(дата заполнения заявления)

_____»

⁵ Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

⁶ В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания»

⁷ Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 10
к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 04.07.2022 № 200-н

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 11
к Порядку предоставления социальных
услуг поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 09.09.2021 № 272-н

ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ
(для предоставления услуг социального работника, «Инватакси»)

В ГБУ «Центр социального обслуживания
населения Сахалинской области»

от _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

_____ , _____ ,
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

на территории Российской Федерации)

(контактный телефон, e-mail (при наличии))

от ¹ _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,
наименование государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения, представляющих
интересы гражданина,

реквизиты документа, подтверждающего полномочия

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

личность представителя, адрес места жительства, адрес
нахождения государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения)

¹ Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина.

Заявление² о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме социального обслуживания на дому, оказываемые *(отметить желаемую(ые) организацию(и))*:

ГБУ «Центр социального обслуживания населения Сахалинской области»
ГБУСО «Сахалинский специализированный дом ветеранов и инвалидов»
Благотворительный фонд «Уютный дом»
АНО ДО УЦ «Активное образование»
АНО Сахалинская Патронажная Служба «Родные люди»

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на оказание периодической помощи в быту, в том числе³: _____

(указываются желаемые социальные услуги)

(и периодичность их предоставления: ежедневно, раз в неделю, ежемесячно, раз в три месяца и т.п.)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам⁴ *(нужное отметить)*:

полная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности *(нужное подчеркнуть)*

частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности *(нужное подчеркнуть)*

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

многоплодная беременность и рождение одновременно троих и более детей

В том числе:

(указываются сведения о наличии (отсутствии) инвалидности, трудностях в передвижении, использование ТСР (трости, кресла-коляски), нахождение на постельном режиме и т.п., нуждаемость в предоставлении услуг по уходу, в том числе гигиенических услуг; основное заболевание; если помощь в быту требуется в связи с наличием двух последних обстоятельств, указываются ФИО соответствующих лиц, их возраст, состояние здоровья, степень родства с заявителем)

² В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

³ В соответствии с Законом Сахалинской области от 26.12.2014 № 97-ЗО «Об утверждении Перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Сахалинской области».

⁴ В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии – указывается категория⁵)

Условия проживания _____

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи: _____

(указываются близкие родственники, родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель считает членами семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг⁶: _____

(указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия (с указанием ведомства в случае получения ведомственной пенсии), заработная плата, алименты, пособия и т.п. либо указывается отсутствие дохода и причина его отсутствия – обучение по очной форме, безработный и др. В случае, если заявитель имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода - указывается категория заявителя⁷)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»⁸ для включения в реестр получателей социальных услуг: _____

(согласен/не согласен)

_____ (подпись) (_____ (Ф.И.О.)

“ _____ ” _____ Г.
(дата заполнения заявления)

»

⁵ В соответствии с подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

⁶ Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

⁷ В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания»

⁸ Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 11
к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 04.07.2022 № 200-н

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 12
к Порядку предоставления социальных
услуг поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 09.09.2021 № 272-н

ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ
(для предоставления услуг сиделки)

В ГБУ «Центр социального обслуживания
населения Сахалинской области»

от _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)
_____, _____,
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)
_____,
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)
_____,
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)
на территории Российской Федерации)
_____,
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

от ¹ _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,
наименование государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения, представляющих
интересы гражданина,
_____,
реквизиты документа, подтверждающего полномочия
_____,
представителя, реквизиты документа, подтверждающего
_____,
личность представителя, адрес места жительства, адрес
нахождения государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения)

¹ Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина.

Заявление² о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме социального обслуживания на дому, оказываемые *(отметить желаемую(ые) организацию(и))*:

ГБУ «Центр социального обслуживания населения Сахалинской области»
ГБУСО «Сахалинский специализированный дом ветеранов и инвалидов»
Благотворительный фонд «Уютный дом»
АНО ДО УЦ «Активное образование»
АНО Сахалинская Патронажная Служба «Родные люди»
БФ «Радость жизни»
АНО «ЦСП «Добрые руки»
ИП Зиновьева О.В.
ИП Зиновьев М.Ю.

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на предоставление услуг по уходу (услуги сиделок), в том числе³: _____

(указываются желаемые социальные услуги)

(и периодичность их предоставления: ежедневно, раз в неделю, ежемесячно, раз в три месяца и т.п.)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь в связи с полной утратой способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности *(нужное подчеркнуть)*⁴, в том числе:

(указываются сведения о наличии (отсутствии) инвалидности, трудностях в передвижении, использование ТСР (трости, кресла-коляски), нахождение на постельном режиме и т.п., нуждаемость в предоставлении услуг по уходу, в том числе гигиенических услуг; основное заболевание)

(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии – указывается категория⁵)

Условия проживания _____

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

² В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

³ В соответствии с Законом Сахалинской области от 26.12.2014 № 97-ЗО «Об утверждении Перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Сахалинской области».

⁴ В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

⁵ В соответствии с подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

Состав семьи: _____

(указываются близкие родственники, родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель считает членами семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг⁶: _____

(указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия (с указанием ведомства в случае получения ведомственной пенсии), заработная плата, алименты, пособия и т.п. либо указывается отсутствие дохода и причина его отсутствия – обучение по очной форме, безработный и др. В случае, если заявитель имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода - указывается категория заявителя⁷)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»⁸ для включения в реестр получателей социальных услуг: _____

(согласен/не согласен)

_____ (_____)
(подпись) (Ф.И.О.)

“ ” _____ Г.
(дата заполнения заявления)

_____»

⁶ Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

⁷ В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания»

⁸ Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 12
к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области
от _____ 04.07.2022 № _____ 200-н

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 13
к Порядку предоставления социальных
услуг поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 09.09.2021 № 272-н

*ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ
(для приема на обслуживание детей в СРЦН)*

В _____
(наименование Уполномоченной организации) ¹

ОТ _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

_____ , _____
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

на территории Российской Федерации)

(контактный телефон, e-mail (при наличии))

ОТ ² _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,
наименование государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения, представляющих
интересы гражданина,

реквизиты документа, подтверждающего полномочия

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

личность представителя, адрес места жительства, адрес
нахождения государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения)

¹ При необходимости предоставления социальных услуг стационарной форме заявление подается в министерство социальной защиты Сахалинской области, в остальных случаях – в организацию, в которой заявитель желает получать социальные услуги.

² Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина.

Заявление³ о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в _____ форме,
(полустационарной, стационарной)

оказываемые (отметить желаемую(ые) организацию(и)):

- ГКУ СРЦН «Алый парус»
- ГКУ СРЦН «Отрадное»
- ГКУ СРЦН «Родник»
- ГКУ СРЦН «Надежда»
- ГКУ СРЦН «Ласточка»
- ГКУ СРЦН «Улыбка»
- ГКУ СРЦН «Добродея»
- ГКУ СРЦН «Огонек»
- ГКУ СРЦН «Светлячок».
- ГКУ СРЦН «Маячок»»
- ОГАУ ЦМСР «Чайка»

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на преодоление трудной жизненной ситуации и социальной реабилитации, в том числе:⁴ _____
(указываются желаемые социальные услуги)

(и периодичность их предоставления: ежедневно, раз в неделю, ежемесячно, раз в три месяца и т.п.)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам⁵
(нужное отметить):

- наличие трудностей в социальной адаптации
- 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
- нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних

В том числе:

(описывается жизненная ситуация заявителя в соответствии с ухудшающими обстоятельствами, в том числе указываются сведения о наличии (отсутствии) инвалидности, о наличии (отсутствии) попечения)

Условия проживания _____

³ В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

⁴ В соответствии с Законом Сахалинской области от 26.12.2014 № 97-ЗО «Об утверждении Перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Сахалинской области».

⁵ В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи: _____

(указываются родственники, которые проживают совместно с заявителем, а также законные представители или близкие родственники, которые не проживают совместно с заявителем)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг⁶: имею право на предоставление социальных услуг бесплатно⁷.

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»⁸ для включения в реестр получателей социальных услуг: _____

(согласен/не согласен)

_____ (_____)
(подпись) (Ф.И.О.)

“ ” _____ Г.
(дата заполнения заявления)

_____»

⁶ Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

⁷ В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания»

⁸ Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 13
к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 04.07.2022 № 200-н

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 14
к Порядку предоставления социальных
услуг поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 09.09.2021 № 272-н

ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ
(для приема на обслуживание родителей (законных представителей) детей,
находящихся в ТЖС)

В _____
(наименование Уполномоченной организации) ¹

ОТ _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

_____ , _____
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

на территории Российской Федерации)

(контактный телефон, e-mail (при наличии))

ОТ ² _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,
наименование государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения, представляющих
интересы гражданина,

реквизиты документа, подтверждающего полномочия

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

¹ При необходимости предоставления социальных услуг в СРЦН и ГБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями Преодоление» заявление подается непосредственно в указанные организации, при приеме в остальные организации – в ГБУ «Сахалинский областной реабилитационный центр для инвалидов».

² Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина.

Заявление³ о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в полустационарной форме, оказываемые *(отметить желаемую(ые) организацию(и))*:

ГКУ СРЦН «Алый парус»

ГКУ СРЦН «Отрадное»

ГКУ СРЦН «Родник»

ГКУ СРЦН «Надежда»

ГКУ СРЦН «Ласточка»

ГКУ СРЦН «Улыбка»

ГКУ СРЦН «Доброе»

ГКУ СРЦН «Огонек»

ГКУ СРЦН «Светлячок»

ГКУ СРЦН «Маячок»»

ГБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Преодоление»

АНО «Раскрой свой мир»

СРООПИ «Добро»

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на преодоление трудной жизненной ситуации в моей семье, в том числе с моим(и) несовершеннолетним(и) ребенком (детьми) _____,

(ФИО ребенка (детей))

в том числе:⁴ _____

(указываются желаемые социальные услуги)

(и периодичность их предоставления: ежедневно, раз в неделю, ежемесячно, раз в три месяца и т.п.)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам⁵ (нужное отметить):

наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации

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

отсутствие работы и средств к существованию

нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних

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

³ В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

⁴ В соответствии с Законом Сахалинской области от 26.12.2014 № 97-ЗО «Об утверждении Перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Сахалинской области».

⁵ В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за ребенком (детьми)

В том числе:

(описывается жизненная ситуация заявителя в соответствии с ухудшающими обстоятельствами, в том числе указываются сведения о наличии (отсутствии) инвалидности, о наличии (отсутствии) попечения)

Условия проживания _____

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи: _____

(указываются близкие родственники, в том числе несовершеннолетние дети, которые находятся на обслуживании в организации)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг⁶: имею право на предоставление социальных услуг бесплатно⁷.

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»⁸ для включения в реестр получателей социальных услуг: _____

(согласен/не согласен)

_____ (подпись) (_____ (Ф.И.О.))

“ _____ ” _____ Г.
(дата заполнения заявления)

_____»

⁶ Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

⁷ В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания»

⁸ Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 14
к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области
от _____ 04.07.2022 № _____ 200-н

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 15
к Порядку предоставления социальных
услуг поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 09.09.2021 № 272-н

ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ
(для приема в организации для лиц БОМЖ и кризисные центры для женщин)

В _____¹
(наименование Уполномоченной организации)

ОТ _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

_____ , _____ ,
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

на территории Российской Федерации)

(контактный телефон, e-mail (при наличии))

ОТ ² _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,
наименование государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения, представляющих
интересы гражданина,

реквизиты документа, подтверждающего полномочия

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

личность представителя, адрес места жительства, адрес
нахождения государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения)

¹ При необходимости предоставления социальных услуг в ГКУ «Центр социальной адаптации для лиц без определенного места жительства и занятий» заявление подается в указанную организацию, в остальных случаях – в министерство социальной защиты Сахалинской области.

² Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина.

Заявление³ о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в _____ форме
(полустационарной, стационарной⁴)
социального обслуживания, оказываемые (отметить желаемую(ые) организацию(и)):

ГКУ «Центр социальной адаптации для лиц без определенного места жительства и занятий»

АНО «Выбери жизнь» (Центр временного пребывания людей без определенного места жительства «Отчий дом»)

Приют «Дом милосердия» БФ «Радость жизни» (кризисный центр для женщин)

Нуждаюсь в предоставлении временного жилого помещения и социальных услугах, направленных на преодоление трудной жизненной ситуации.

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам (нужное отметить)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

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

наличие трудностей, связанных со стихийными бедствиями, пожарами, катастрофами, вооруженными и межэтническими конфликтами и другими чрезвычайными ситуациями

наличие проблем, связанных с социализацией у лиц, не достигших возраста двадцати трех лет и завершивших пребывание в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

отсутствие условий для реализации основных жизненных потребностей граждан, достигших пенсионного возраста (женщины - 55 лет, мужчины - 60 лет), не имеющих трудоспособных родственников, обязанных содержать их по закону, и проживающих в помещениях, не отвечающих установленным для жилых помещений требованиям

нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних.

В том числе:

(указываются сведения согласно ухудшающим обстоятельствам: о причинах отсутствия определенного места жительства; о завершении пребывания заявителя в организации для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и отсутствии жилья; о постановке гражданина на учет учреждениями службы занятости населения в качестве безработного или об обращении в

³ В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

⁴ Стационарная форма выбирается при приеме в кризисный центр для женщин.

⁵ В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

учреждения службы занятости населения с целью поиска подходящей работы; об обучении по очной форме и отсутствии жилья и средств к существованию; о потере кормильца; об утрате трудоспособности вследствие заболевания, аварии, травмы, несчастного случая на производстве и т.п. и нахождение в течение длительного времени на лечении (реабилитации) с последующей утратой дохода; о невыплате или задержке выплаты заработной платы либо выплате заработной платы в размере ниже прожиточного минимума, установленного в Сахалинской области для соответствующей социально-демографической группы населения; об утрате имущества вследствие кражи, ограбления, потери, порчи либо наложения ареста, конфискации, взыскания в счет долга, мошеннических действий, стихийных бедствий, пожаров, катастроф, вооруженных и межэтнических конфликтов и других чрезвычайных ситуаций; о лицах, с которыми у заявителя имеется внутрисемейный конфликт и характер конфликта (личная неприязнь, алкогольная или наркотическая зависимость, пристрастие к азартным играм, психические расстройства, насилие в семье); о характеристиках жилого помещения; о правах ребенка, которые были нарушены)

(указываются сведения о наличии (отсутствии) инвалидности, трудностях в передвижении, использование ТСР (трости, кресла-коляски); гражданский статус (дееспособен, ограничен в дееспособности, признан недееспособным), сведения о наличии (отсутствии) попечения)

(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии – указывается категория⁶)

Условия проживания

(указываются причины утраты жилого помещения и место фактического проживания (пребывания, нахождения) либо причины невозможности проживания в имеющемся жилом помещении (признание жилого помещения непригодным для проживания граждан, признание многоквартирного дома аварийным и подлежащим сносу или реконструкции; наложение ареста, конфискации, взыскание в счет долга, мошеннические действия; насилие в семье, наличие внутрисемейного конфликта с лицами с алкогольной или наркотической зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, имеющими психические расстройства; приведение жилого помещения в антисанитарное состояние и др.). При наличии жилого помещения указываются его характеристики (частный дом, квартира, съемное жилье) и его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи:

(указываются близкие родственники, родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель считает членами семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг⁷: имею право на предоставление социальных услуг бесплатно⁸

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

⁶ В соответствии с подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

⁷ Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

⁸ В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания»

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9
Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»⁹ для включения
в реестр получателей социальных услуг:

_____ (согласен/не согласен)

_____ (подпись) (_____ (Ф.И.О.))

“ _____ ” _____ Г.
(дата заполнения заявления)

_____ »

⁹ Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 15
к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 04.07.2022 № 200-н

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 16
к Порядку предоставления социальных
услуг поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 09.09.2021 № 272-н

*ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ
(для приёма на обслуживание в центры для ПАВ-зависимых)*

В министерство социальной защиты
Сахалинской области

ОТ _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

_____ , _____,
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

на территории Российской Федерации)

(контактный телефон, e-mail (при наличии))

ОТ ¹ _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,
наименование государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения, представляющих
интересы гражданина,

реквизиты документа, подтверждающего полномочия

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

личность представителя, адрес места жительства, адрес
нахождения государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения)

¹ Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина.

Заявление² о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в _____ форме,
(полустационарной, стационарной)
оказываемые (отметить желаемую(ые) организацию(и)):

АНО ЗА УТВЕРЖДЕНИЕ ТРЕЗВОГО И ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
«ЗДОРОВЫЙ РЕГИОН-65»

АНО ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ «ЖИЗНЬ»
Реабилитационный центр АНО «Выбери жизнь»

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на социальную реабилитацию и адаптацию³, со следующей периодичностью:
ежедневно в течение _____ месяцев.

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь в связи с наличием проблем, связанных с социальной адаптацией, вследствие употребления психоактивных веществ (наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя)⁴, в том числе:

(описывается жизненная ситуация заявителя в соответствии с ухудшающими обстоятельствами, в том числе указываются сведения о виде зависимости, о длительности употребления ПАВ, о проблемах в самостоятельном преодолении зависимости и социальной адаптации)

(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии – указывается категория⁵)

Условия проживания _____

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи: _____

(указываются близкие родственники, родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель считает членами семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг⁶: _____

² В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

³ В соответствии с Законом Сахалинской области от 26.12.2014 № 97-ЗО «Об утверждении Перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Сахалинской области».

⁴ В соответствии с постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

⁵ В соответствии с подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

⁶ Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

(указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия (с указанием ведомства в случае получения ведомственной пенсии), заработная плата, алименты, пособия и т.п. либо указывается на отсутствие дохода и причина его отсутствия – обучение по очной форме, безработный и др. В случае, если заявитель имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода - указывается категория заявителя⁷)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»⁸ для включения в реестр получателей социальных услуг:

_____ (согласен/не согласен)

_____ (подпись) (_____ (Ф.И.О.))

“ _____ ” _____ Г.
(дата заполнения заявления)

_____ »

⁷ В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания»

⁸ Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 16
к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 04.07.2022 № 200-н

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 17
к Порядку предоставления социальных
услуг поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 09.09.2021 № 272-н

ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ
(для предоставления срочных социальных услуг в целях неотложной помощи)

В _____
(наименование Уполномоченной организации) ¹

ОТ _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

_____ , _____
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

на территории Российской Федерации)

(контактный телефон, e-mail (при наличии))

ОТ ² _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,
наименование государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения, представляющих
интересы гражданина,

реквизиты документа, подтверждающего полномочия

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

личность представителя, адрес места жительства, адрес
нахождения государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения)

¹ Заявление подается в организацию, в которой заявитель желает получить срочные социальные услуги.

² Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина.

Заявление³ о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне срочные социальные услуги в целях неотложной помощи в _____ форме, оказываемые *(нужное отметить)*:

(полустационарной, на дому)

ГБУ «Центр социального обслуживания населения Сахалинской области»
ГКУ «Центр социальной адаптации для лиц без определенного места жительства и занятий»
БФ «Радость жизни»

Нуждаюсь в следующих социальных услугах⁴ *(нужное отметить)*:
 обеспечение бесплатным горячим питанием или наборами продуктов
 обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости
 содействие в получении временного жилого помещения
 содействие в получении юридической помощи в целях защиты прав и законных интересов получателей социальных услуг
 содействие в получении экстренной психологической помощи с привлечением психологов и священнослужителей
 оказание консультативной помощи по вопросам социально-бытового и социально-медицинского обеспечения жизнедеятельности, психолого-педагогической помощи, социальной и правовой защиты
 предоставление транспортных услуг гражданам старшего поколения, проживающим в сельской местности, для проведения диспансеризации и дополнительных медицинских осмотров

(и периодичность их предоставления: однократно, раз в неделю, ежемесячно, раз в три месяца и т.п.)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам⁵ *(нужное отметить)*:

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
 наличие трудностей, связанных со стихийными бедствиями, пожарами, катастрофами, вооруженными и межэтническими конфликтами и другими чрезвычайными ситуациями

³ В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

⁴ В соответствии с Законом Сахалинской области от 26.12.2014 № 97-ЗО «Об утверждении Перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Сахалинской области».

⁵ В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

наличие проблем, связанных с социализацией у лиц, не достигших возраста двадцати трех лет и завершивших пребывание в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

отсутствие условий для реализации основных жизненных потребностей граждан, достигших пенсионного возраста (женщины - 55 лет, мужчины - 60 лет), не имеющих трудоспособных родственников, обязанных содержать их по закону, и проживающих в помещениях, не отвечающих установленным для жилых помещений требованиям

нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних

многоплодная беременность и рождение одновременно троих и более детей

наличие проблем, связанных с социальной адаптацией, у лиц, зависимых от употребления психоактивных веществ (наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя)

В том числе:

(описывается жизненная ситуация заявителя в соответствии с ухудшающими обстоятельствами, в том числе указываются сведения о причинах необходимости предоставления срочных социальных услуг в целях неотложной помощи)

Условия проживания _____

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи: _____

(указываются близкие родственники, родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель считает членами семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг⁶: имею право на предоставление социальных услуг бесплатно⁷.

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»⁸ для включения в реестр получателей социальных услуг:

_____ (согласен/не согласен)

_____ (подпись) (_____) (Ф.И.О.)

“ ” _____ Г.
(дата заполнения заявления)

»

⁶ Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

⁷ В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания»

⁸ Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 17
к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 04.07.2022 № 200-н

«ФОРМА № 2
к Порядку предоставления социальных услуг
поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 09.09.2021 № 272-н

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

о состоянии здоровья лица, оформляющегося на социальное
обслуживание в реабилитационный центр для инвалидов
(в том числе для детей-инвалидов и детей с ОВЗ)

Форма обслуживания: стационарная / полустационарная (нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Место проживания _____

Основной диагноз _____

Сопутствующие заболевания _____

Постоянно принимаемые лекарственные препараты _____

Возможность к самостоятельному передвижению:

*(передвигается самостоятельно, передвигается с посторонней помощью (трость, костыли, ходунки),
передвигается на коляске, требуется поводырь, находится на постельном режиме)*

Степень утраты способности к самообслуживанию, в том числе нуждаемость в
предоставлении гигиенических услуг:

*(обслуживает себя самостоятельно, нуждается в периодической помощи в быту, нуждается в
предоставлении гигиенических услуг 2-3 раза в неделю, нуждается в постоянной посторонней помощи)*

Заключения врачей специалистов:

Флюорография (рентгенограмма легких) (для лиц старше 12 лет) _____

Электрокардиография (для совершеннолетних лиц) _____

Дерматовенеролог: _____

Гинеколог (для женщин): _____

Онколог (для лиц, состоящих на «Д» учете): _____

Результаты общего клинического анализа крови с указанием номера и даты: _____

Результаты анализа крови на сахар с указанием номера и даты (для совершеннолетних лиц): _____

Данные дополнительных исследований: _____

Заключение по результатам обследования:

Противопоказания реабилитации в условиях реабилитационного центра для инвалидов

_____ форме _____
(стационарной¹, полустационарной²) (отсутствуют/установлены)

Рекомендации к реабилитации (при отсутствии противопоказаний):

Бассейн:

- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> разрешено | <input type="checkbox"/> щадящий режим |
| <input type="checkbox"/> не разрешено | <input type="checkbox"/> общий режим |

Занятия в тренажерном зале:

- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> разрешено | <input type="checkbox"/> щадящий режим |
| <input type="checkbox"/> не разрешено | <input type="checkbox"/> общий режим |

Занятия в спортивном зале:

- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> разрешено | <input type="checkbox"/> щадящий режим |
| <input type="checkbox"/> не разрешено | <input type="checkbox"/> общий режим |

Локомот:

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> разрешено | <input type="checkbox"/> не разрешено |
|------------------------------------|---------------------------------------|

Физиолечение:

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> разрешено | <input type="checkbox"/> не разрешено |
|------------------------------------|---------------------------------------|

Водные процедуры (подводный массаж, жемчужные ванны):

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> разрешено | <input type="checkbox"/> не разрешено |
|------------------------------------|---------------------------------------|

Инфракрасная сауна:

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> разрешено | <input type="checkbox"/> не разрешено |
|------------------------------------|---------------------------------------|

Кислородный коктейль:

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> разрешено | <input type="checkbox"/> не разрешено |
|------------------------------------|---------------------------------------|

Классический массаж:

- | | |
|---------------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> разрешено | Рекомендуемая зона _____ |
| <input type="checkbox"/> не разрешено | Кратность _____ |

Дополнительные рекомендации (при наличии) _____

¹ В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.04.2015 № 216н «Об утверждении перечня медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме, а также формы заключения уполномоченной медицинской организации о наличии таких противопоказаний».

² При наличии заразных заболеваний (туберкулез в активной форме, заразные заболевания кожи и волос, инфекционные, респираторно-вирусные и другие заболевания, передающиеся воздушно-капельным и контактно-бытовым путем; хронических и онкологических заболеваний в стадии прогрессирования или рецидива, подлежащих специализированному лечению либо направлению в специализированные центры паллиативной помощи или хосписы (за исключением больных, нуждающихся только в динамическом наблюдении);- тяжелых психических расстройств, при которых человек не осознает значения своих действий и представляет опасность для себя и (или) окружающих).

Наименование медицинской организации, выдавшей заключение: _____

Главный врач медицинской организации _____

М.П. « _____ » _____ 20 _____ г.»
_____»

ПРИЛОЖЕНИЕ № 18
к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области
от _____ 04.07.2022 № _____ 200-н

«ФОРМА № 12
к Порядку предоставления социальных услуг
поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 09.09.2021 № 272-н

Министерство социальной защиты Сахалинской области

ПУТЕВКА

№ _____ от _____
(хранится в личном деле)

Фамилия:	Наименование реабилитационного центра
Имя:	
Отчество:	Адрес реабилитационного центра:
Дата рождения:	Телефон:
ФИО и статус сопровождающего лица: <i>(при направлении в реабилитационный центр для детей-инвалидов и детей с ОВЗ несовершеннолетнего)</i>	Дата заезда:
Министр (лицо, замещающее министра)	Срок реабилитации:
	_____ (Подпись) _____ (расшифровка подписи)
(Должность уполномоченного лица)	_____ (Подпись) _____ (расшифровка подписи)
МП	

При приеме на обслуживание поставщику социальных услуг предъявляются документы, удостоверяющие личность заявителя и его законного представителя (при приеме несовершеннолетних) и следующие документы (сведения):

Заявители предоставляют:

- настоящую путевку или сведения о реквизитах путевки (дата выдачи и номер);
- индивидуальную программу предоставления социальных услуг;
- медицинское заключение (или его копия), выданное не позднее 12 месяцев до дня обращения к поставщику социальных услуг – в случае если срок действия медицинского заключения, включенного в состав личного дела, истек (оформлено более 12 месяцев назад);
- результаты общего клинического анализа крови, выданные не ранее 14 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг;
- результаты анализов крови на RW, выданные не ранее 90 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг (для лиц старше 14 лет);
- результаты бактериологических исследований (анализов) на группу возбудителей кишечных инфекций, выданные не ранее 14 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг (для детей в

возрасте от рождения до трех лет);

- результаты бактериологических исследований (анализов) на яйца гельминтов, выданные не ранее 14 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг (для несовершеннолетних лиц);
- соскоб на энтеробиоз, выданный не ранее 14 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг (для несовершеннолетних лиц);
- результаты анализов крови на ВИЧ, выданные не ранее 90 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг (для совершеннолетних лиц);
- результаты анализов крови на сахар, выданные не ранее 14 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг (для совершеннолетних лиц).

Законные представители детей-инвалидов и детей с ОВЗ представляют:

- заключение о проведении флюорографического обследования, выданное не ранее 12 месяцев до дня приема на обслуживание;
- результаты анализов крови на RW, ВИЧ, выданные не ранее 90 дней до дня приема на обслуживание.

При приеме на обслуживание поставщик социальных услуг информирует о правах и обязанностях получателя социальных услуг, о требованиях к деятельности поставщиков социальных услуг, о правилах пребывания (проживания) в организации социального обслуживания, об условиях заключения договора о предоставлении социальных услуг.

_____»

ПРИЛОЖЕНИЕ № 19
к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 04.07.2022 № 200-н

«ФОРМА № 4

к Порядку предоставления социальных услуг
поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 09.09.2021 № 272-н

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**о состоянии здоровья лица, оформляющегося на социальное
обслуживание в центр социальной адаптации и реабилитации
лиц, зависимых от употребления психоактивных веществ
(наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя)**

Форма обслуживания: стационарная / полустационарная (нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Место проживания _____

Основной диагноз _____

Сопутствующие заболевания _____

Постоянно принимаемые лекарственные препараты _____

Данные дополнительных исследований (при наличии): _____

В наркологической помощи, включая лечение и медицинскую реабилитацию

_____ (нуждается, не нуждается)

Противопоказания к обслуживанию в _____ форме _____

(стационарной¹, полустационарной²) (отсутствуют/установлены)

Наименование медицинской организации, выдавшей заключение: _____

¹ В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.04.2015 № 216н «Об утверждении перечня медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме, а также формы заключения уполномоченной медицинской организации о наличии таких противопоказаний».

² При наличии заразных заболеваний (туберкулез в активной форме, заразные заболевания кожи и волос, инфекционные, респираторно-вирусные и другие заболевания, передающиеся воздушно-капельным и контактно-бытовым путем; хронических и онкологических заболеваний в стадии прогрессирования или рецидива, подлежащих специализированному лечению либо направлению в специализированные центры паллиативной помощи или хосписы (за исключением больных, нуждающихся только в динамическом наблюдении);- тяжелых психических расстройств, при которых человек не осознает значения своих действий и представляет опасность для себя и (или) окружающих).

Главный врач медицинской организации _____

М.П. «_____» _____ 20____ г.

_____»

ПРИЛОЖЕНИЕ № 20

к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области

от 04.07.2022 № 200-н

«ФОРМА № 8

к Порядку предоставления социальных услуг
поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области

от 09.09.2021 № 272-н

РЕШЕНИЕ

**о признании нуждающимся в стационарном социальном
обслуживании**

от _____ № _____

Кому _____

Куда _____

На основании заявления о предоставлении социальных услуг в стационарной форме от (ДД.ММ.ГГГГ) и представленных документов, в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и Порядком предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, с учетом заключения Комиссии министерства от (ДД.ММ.ГГГГ) № _____¹, _____

(наименование Уполномоченного органа или Уполномоченной организации)

принято решение о признании (ФИО) нуждающимся в социальном обслуживании и составлении индивидуальной программы предоставления социальных услуг (прилагается).

Наличие права на предоставление социальных услуг во внеочередном(первоочередном) порядке: _____

(имеется, отсутствует)

Информация о выделении Вам (Вашему подопечному) путевки будет сообщена дополнительно по указанному в заявлении телефону (электронной почте) с учетом наличия (отсутствия) права на предоставление социальных услуг во внеочередном (первоочередном) порядке.

¹ Информация о заключении Комиссии включается в решение в случае подачи заявления о предоставлении социальных услуг в доме-интернате

Приложение: индивидуальная программа предоставления социальных услуг
№ _____ от (ДД.ММ.ГГГГ).

Должность

подпись

И.О. Фамилия

_____»

ПРИЛОЖЕНИЕ № 21
к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 04.07.2022 № 200-н

«ФОРМА № 9
к Порядку предоставления социальных услуг
поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 09.09.2021 № 272-н

РЕШЕНИЕ

о признании нуждающимся в социальном обслуживании

от _____ № _____

Кому _____

Куда _____

На основании заявления о предоставлении социальных услуг от (ДД.ММ.ГГГГ) и представленных документов, в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и Порядком предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области _____

(наименование Уполномоченного органа или Уполномоченной организации)

принято решение о признании (ФИО) нуждающимся в социальном обслуживании и составлении индивидуальной программы предоставления социальных услуг (прилагается).

Наличие права на предоставление социальных услуг во внеочередном(первоочередном) порядке: _____

(имеется, отсутствует)

Приложение: индивидуальная программа предоставления социальных услуг № _____ от (ДД.ММ.ГГГГ).

Должность _____

подпись

И.О. Фамилия _____

»

ПРИЛОЖЕНИЕ № 22
к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 04.07.2022 № 200-н

«ФОРМА № 10
к Порядку предоставления социальных услуг
поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 09.09.2021 № 272-н

РЕШЕНИЕ

об отказе в предоставлении социального обслуживания

от _____ № _____

Кому _____

Куда _____

На основании заявления о предоставлении социальных услуг от (ДД.ММ.ГГГГ) и приложенных документов, в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и Порядком предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, с учетом заключения Комиссии от (ДД.ММ.ГГГГ) № _____¹,

_____ (наименование Уполномоченного органа или Уполномоченной организации) принято решение об отказе в предоставлении (ФИО) социального обслуживания на основании следующего: _____

_____ (указываются основания для отказа и норма права)

(С учетом имеющейся потребности в социальных услугах рекомендуем Вам обслуживание в _____ форме(ах) у следующих поставщиков социальных услуг: _____)²
_____ (указываются рекомендованные поставщики социальных услуг)

¹ Включается в Решение в случае рассмотрения вопроса о признании нуждающимся в социальном обслуживании в стационарной форме в доме-интернате, в том числе для детей.

² Включается в Решение в случае отказа в социальном обслуживании в стационарной форме при наличии индивидуальной потребности в социальном обслуживании в другой форме(ах).

Вы вправе повторно обратиться с заявлением о предоставлении социальных услуг после устранения указанных нарушений.

Данный отказ может быть обжалован в досудебном порядке путем направления жалобы в министерство социальной защиты Сахалинской области.

Телефон для справок _____.

Должность

подпись

И.О. Фамилия

_____»

ПРИЛОЖЕНИЕ № 23
к приказу министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 04.07.2022 № 200-н

«ФОРМА № 16
к Порядку предоставления социальных услуг
поставщиками социальных услуг в
Сахалинской области, утвержденному
приказом министерства социальной защиты
Сахалинской области
от 09.09.2021 № 272-н

РЕШЕНИЕ

об отказе в приеме документов

от _____ № _____

Кому _____

Куда _____

(наименование Уполномоченного органа или Уполномоченной организации)

рассмотрев Ваше заявление о предоставлении социальных услуг от (ДД.ММ.ГГГГ) и представленные документы, в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и Порядком предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области приняло решение об отказе в приеме указанного заявления и документов на основании следующего:

Вы вправе повторно обратиться с заявлением о предоставлении социальных услуг после устранения указанных нарушений.

Данный отказ может быть обжалован в досудебном порядке путем направления жалобы в министерство социальной защиты Сахалинской области.

Должность _____

подпись

И.О. Фамилия

_____ »