

ПОРЯДОК

признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании и
составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг
на территории Брянской области

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг на территории Брянской области (далее – Порядок) разработан в соответствии с Федеральными законами от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», в целях регулирования правоотношений, возникающих в процессе признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании на дому, в полустационарной и стационарной форме социального обслуживания и составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг.

1.2. Порядок основывается на определении индивидуальной потребности граждан в предоставлении социальных услуг с учетом обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия их жизнедеятельности, в соответствии с законодательством Российской Федерации, Брянской области.

1.3. В Порядке используются следующие понятия:

признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании - процесс выявления обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить жизнедеятельность гражданина, определения потребностей граждан в социальных услугах, установления перечня и объема жизненно важных социальных услуг, предоставляемых в зависимости от степени утраты способности к самообслуживанию и жизненной ситуации гражданина;

социальная услуга - это действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности;

получатель социальных услуг - гражданин, который признан нуждающимся в социальном обслуживании и которому предоставляются

социальная услуга или социальные услуги поставщиком социальных услуг;

поставщик социальных услуг - юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы и (или) индивидуальный предприниматель, осуществляющие деятельность по предоставлению социальных услуг и входящие в реестр поставщиков социальных услуг департамента.

типизация - процесс определения индивидуальной нуждаемости гражданина, степени зависимости гражданина от посторонней помощи (потребности в уходе) с последующим присвоением ему набора социальных услуг в рамках установленной группы ухода, в зависимости от количества набранных в результате проведения оценки баллов с помощью бланка функциональной диагностики (далее БФД).

2. Обращение о предоставлении социального обслуживания

2.1. Основанием для рассмотрения вопроса о предоставлении социального обслуживания гражданину, в том числе несовершеннолетнему (или его законному представителю), является заявление, поданное путем личного обращения в комплексный центр социального обслуживания населения по месту проживания (нахождения, для лиц без определенного места жительства) (далее - уполномоченную организацию), многофункциональный центр, направленное посредством почтовой связи, а также в форме электронного документа с использованием электронных носителей либо посредством Единого портала государственных муниципальных услуг.

2.2. Для признания нуждающимся в социальном обслуживании одновременно с заявлением по форме, согласно Приложению №1 к Порядку заявитель (или его законный представитель) представляет следующие документы:

2.2.1. Для признания граждан нуждающимся в социальном обслуживании в форме социального обслуживания на дому к заявлению прилагаются:

- документ, удостоверяющий личность заявителя;
- свидетельство о рождении ребенка;
- документ, в соответствии с которым имеется возможность установления (подтверждения) места жительства заявителя на территории Брянской области, где он проживает на основаниях, предусмотренных законодательством Российской Федерации (за исключением документов, подтверждающих регистрацию по месту жительства, регистрацию по месту пребывания, указанных в пункте 2.4 настоящего Порядка;
- медицинское заключение о состоянии здоровья гражданина, обратившегося за предоставлением социальных услуг;
- справки, свидетельства, удостоверения, являющиеся основанием для зачисления на бесплатное социальное обслуживание (при наличии оснований);

- индивидуальная программа реабилитации или абилитации для инвалида, (ребенка-инвалида), выданная по результатам медико-социальной экспертизы.

2.2.2. Для признания пожилых граждан и инвалидов, в том числе детей-инвалидов, нуждающимися в социальном обслуживании в полустационарной форме:

- документ, удостоверяющий личность заявителя;
- свидетельство о рождении ребенка;
- документ, в соответствии с которым имеется возможность установления (подтверждения) места жительства заявителя на территории региона, где он проживает на основаниях, предусмотренных законодательством Российской Федерации (за исключением документов, подтверждающих регистрацию по месту жительства, регистрацию по месту пребывания, указанных в пункте 2.4 настоящего Порядка;
- медицинское заключение о состоянии здоровья гражданина, обратившегося за предоставлением социальных услуг;
- справки, копии свидетельств, удостоверений, являющиеся основанием для зачисления на бесплатное социальное обслуживание (при наличии оснований);
- индивидуальная программа реабилитации или абилитации для инвалида, (ребенка-инвалида), выданная по результатам медико-социальной экспертизы.

2.2.2.1 Для признания гражданина без определенного места жительства и занятий нуждающимися в социальном обслуживании в полустационарной форме в отделениях социальной адаптации комплексных центров социальной адаптации для лиц без определенного места жительства и занятий:

- документ, удостоверяющий личность заявителя (при наличии), с отсутствием сведений о регистрации по месту жительства;
- иные документы, подтверждающие отсутствие определенного места жительства;
- результаты медицинских обследований (флюорографическое обследование, анализы на кишечную группу, дифтерию, крови на ВИЧ и RW).

2.2.3. Для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании в стационарной форме:

- документ, удостоверяющий личность заявителя;
- документ, в соответствии с которым имеется возможность установления (подтверждения) места жительства заявителя на территории региона, где он проживает на основаниях, предусмотренных законодательством Российской Федерации (за исключением документов, подтверждающих регистрацию по месту жительства, регистрацию по месту пребывания, указанных в пункте 2.4 настоящего Порядка;
- медицинская карта престарелого (инвалида), оформляемого в

стационарное учреждение социального обслуживания (срок действия не более шести месяцев со дня выдачи);

- заключение уполномоченной медицинской организации о наличии (отсутствии) 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;

- заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра (если рекомендован психоневрологический интернат, в том числе детский);

- индивидуальная программа реабилитации или абилитации для инвалида, (ребенка-инвалида), выданная по результатам медико-социальной экспертизы;

- копия решения суда о признании заявителя недееспособным (если рекомендован психоневрологический интернат, в том числе детский, при наличии).

2.2.3.1. в организации, осуществляющие стационарное социальное обслуживание для несовершеннолетних помимо документов, указанных в подпункте 2.2.1 пункта 2.2, один из следующих документов:

- заявление с учетом мнения несовершеннолетнего, достигшего возраста десяти лет, за исключением случаев, когда учет мнения несовершеннолетнего противоречит его интересам;

- ходатайство должностного лица, органа или учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;

- постановление лица, производящего дознание, следователя или судьи в случаях задержания, административного ареста, заключения под стражу, осуждения к аресту, ограничению свободы, лишению свободы родителей или иных законных представителей несовершеннолетнего;

- акт оперативного дежурного районного, городского отдела (управления) внутренних дел, отдела (управления) внутренних дел иного муниципального образования, отдела (управления) внутренних дел закрытого административно-территориального образования, отдела (управления) внутренних дел на транспорте о необходимости приема несовершеннолетнего в специализированное учреждение для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации;

- ходатайство администрации специализированного учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, в котором находится несовершеннолетний, самовольно ушедший из семьи, организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, специального учебно-воспитательного учреждения открытого типа или иной организации, осуществляющей образовательную деятельность, в случаях, предусмотренных пунктом 5 статьи 25.1 Федерального закона от 24 июня 1999 года №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;

2.2.3.2. Для признания несовершеннолетнего нуждающимся в социальном обслуживании в стационарной форме в детском доме-интернате

для умственно-отсталых детей дополнительно к документам, указанным в подпункте 2.2.3 настоящего пункта, представляются:

- фотография несовершеннолетнего;
- копия свидетельства о рождении, копия паспорта - при достижении 14 лет;
- решение медико-психолого-педагогической комиссии.

2.2.3.3. Для признания несовершеннолетнего и сопровождающего его лица нуждающимися в социальном обслуживании в стационарной форме в реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья дополнительно к документам, указанным в позиции 2.2.1 подпункта 2.2 настоящего пункта, представляется один из следующих документов:

- заключение Брянской областной медико-психолого-педагогической комиссии;
- медицинское заключение детского врача-невролога/психиатра;
- справка центра психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков.

Заявитель несет ответственность за достоверность и полноту сведений, содержащихся в заявлении и документах, указанных в настоящем пункте.

Копии документов, указанных в настоящем пункте представляются заявителем с предъявлением подлинников для сверки.

2.2.4. Предоставление срочных социальных услуг в целях оказания неотложной помощи осуществляется в сроки, обусловленные нуждаемостью получателя социальных услуг, без составления индивидуальной программы и без заключения договора о предоставлении социальных услуг.

Основанием для предоставления срочных социальных услуг является заявление получателя социальных услуг, а также получение от медицинских, образовательных или иных организаций, не входящих в систему социального обслуживания, информации о гражданах, нуждающихся в предоставлении срочных социальных услуг.

Подтверждением предоставления срочных социальных услуг является акт о предоставлении срочных социальных услуг, содержащий сведения о получателе и поставщике этих услуг, видах предоставленных срочных социальных услуг, сроках, дате и об условиях их предоставления. Акт о предоставлении срочных социальных услуг подтверждается подписью их получателя.

2.2.5. В случае обращения законного представителя заявителя дополнительно к документам для предоставления социального обслуживания в соответствующей форме им представляются:

- копия документа, удостоверяющего личность представителя заявителя;
- копия документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя.

2.2.6. Копии документов, направляемых по почте, должны быть

заверены в порядке, установленном федеральным законодательством. Копии документов, представляемых лично гражданами с предъявлением оригинала, заверяются подписью специалиста, принимающего документы, и печатью уполномоченной организации либо с указанием даты их заверения.

2.3. Заявление гражданина на признание нуждающимся в социальном обслуживании регистрируется в журнале учета поступившей информации, заявлений, обращений о нуждаемости граждан, в том числе несовершеннолетних, в социальном обслуживании по форме согласно Приложению №2 к настоящему Порядку.

2.4. Для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании уполномоченная организация в рамках межведомственного информационного взаимодействия запрашивает:

- сведения Министерства внутренних дел Российской Федерации или его территориальных органов о регистрации по месту жительства, о регистрации по месту пребывания, предоставляемые в рамках государственной услуги по регистрационному учету граждан Российской Федерации по месту пребывания и по месту жительства в пределах Российской Федерации;

- сведения налогового органа об отсутствии регистрации в качестве индивидуального предпринимателя, предоставляемые Федеральной налоговой службой, территориальными налоговыми органами, подведомственной Федеральной налоговой службе организацией в рамках государственной услуги по предоставлению сведений и документов, содержащихся в Едином реестре юридических лиц и Едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей;

- сведения об инвалидности из Федерального регистра инвалидов по месту проживания инвалида в отделениях Пенсионного фонда Российской Федерации по Брянской области;

- справку из органов, осуществляющих назначение и выплату пенсии;

- справку государственной службы занятости населения о признании гражданина безработным и размере получаемого пособия;

- постановление органов опеки и попечительства.

Гражданин вправе представить сведения, указанные в настоящем пункте, по собственной инициативе. Непредставление заявителем сведений, указанных в настоящем пункте, не является основанием для отказа в рассмотрении заявления.

2.5. При определении гражданина нуждающимся в социальном обслуживании запрещается требовать:

представления документов и информации или осуществления действий, представление или осуществление которых не предусмотрено нормативными правовыми актами, регулирующими отношения, возникающие в связи с определением нуждаемости в предоставлении социального обслуживания.

2.6. Основанием для отказа в признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании является:

- непредставление или представление не в полном объеме документов, указанных у пункте 2.2 настоящего Порядка, необходимых для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании;
- отсутствие обстоятельств, позволяющих признать гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, установленных статьей 15 Федерального закона от 28 ноября 2013 года «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
- выявление в представленных документах неполных и (или) недостоверных, противоречивых сведений;
- отнесение гражданина по итогам проведенной типизации к «нулевой» группе степеней зависимости при определении нуждаемости в социальном обслуживании в форме социального обслуживания на дому.

3. Определение индивидуальной потребности граждан в социальных услугах и разработка индивидуальной программы предоставления социальных услуг

3.1. Для объективного определения индивидуальной потребности граждан в социальных услугах, с учетом необходимых получателю социальных услуг, формы социального обслуживания, уполномоченная организация организует не позднее 1 рабочего дня с момента получения заявления обследование условий обеспечения жизнедеятельности гражданина.

3.2. Уполномоченная организация по месту жительства заявителя проводит следующие мероприятия:

обеспечение выезда работников уполномоченной организации по месту проживания гражданина за исключением женщин, находящихся в кризисном и опасном для физического и душевного здоровья состоянии или подвергшихся психофизическому насилию, лиц без определенного места жительства и занятий;

осуществление процедуры типизации (для стационарной формы социального обслуживания и формы социального обслуживания на дому) с заполнением бланка функциональной диагностики в зависимости от формы социального обслуживания по формам согласно Приложению №3 к настоящему Порядку;

ознакомление гражданина, в том числе несовершеннолетнего с порядком признания нуждающимся в социальном обслуживании, перечнем социальных услуг, порядком и условиями их предоставления;

оформление акта определения индивидуальной потребности гражданина, в том числе несовершеннолетнего, в социальных услугах по форме согласно Приложению №4 (далее - акт);

3.3. В течение трёх рабочих дней осуществляет сбор необходимых

документов, за исключением случаев, определенных федеральным и областным законодательством для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании.

3.3. Разработка индивидуальной программы предоставления социальных услуг.

3.3.1. При признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании первично разработана индивидуальная программа предоставления социальных услуг гражданину, признанному нуждающимся по формам социального обслуживания на дому, стационарной и полустационарной формах социального обслуживания осуществляется уполномоченной организацией по итогам проведенной типизации по форме согласно Приложению №5 (далее – индивидуальная программа).

3.3.2. Для признания несовершеннолетнего гражданина нуждающимся в социальном обслуживании в стационарной форме в специализированном учреждении для несовершеннолетних проект индивидуальной программы подготавливается специализированным учреждением для несовершеннолетних с учетом мнения субъектов профилактики безнадзорности и правонарушений и предоставляется на рассмотрение и утверждение уполномоченной организации в период не позднее пяти рабочих дней со дня подачи заявления несовершеннолетним или органом предоставляющим интересы несовершеннолетнего о признании его нуждающимся в социальном обслуживании.

3.3.3. При признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании повторно (в связи с окончанием срока действия индивидуальной программы, пересмотра индивидуальной программы по причине изменения состояния здоровья гражданина или типизации) проект индивидуальной программы предоставления социальных услуг и оформленный бланк типизации подготавливается поставщиком социальных услуг, с которым у заявителя заключен договор на социальное обслуживание и предоставляется на рассмотрение и утверждение уполномоченной организации в период не позднее пяти рабочих дней со дня подачи заявления гражданином о пересмотре индивидуальной программы.

4. Рассмотрение результатов определения индивидуальной потребности граждан в предоставлении социальных услуг

4.1. Решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании по формам социального обслуживания либо об отказе принимается комиссией, созданной при уполномоченной организации, в течение пяти рабочих дней с даты подачи заявления.

4.2. Комиссия по признанию граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составлению индивидуальной программы предоставления социальных услуг принимает решение:

- о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании

и составление индивидуальной программы предоставления социальных услуг;

- об отказе в признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании.

Решение комиссии оформляется протоколом.

В зависимости от результатов проведенной типизации, комиссия относит гражданина к одной из пяти групп (степеней) (Приложение № 6 к настоящему Порядку) зависимости получателей в социальных услугах, что отражается в протоколе заседания комиссии.

4.3. В течение одного рабочего дня со дня подписания протокола комиссии о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании либо об отказе уполномоченная организация уведомляет заявителя письменно по форме согласно Приложению №7 к настоящему Порядку с указанием причин отказа, предусмотренных пунктом 2.6 настоящего Порядка, либо согласно Приложению №8 к настоящему Порядку.

4.4. Индивидуальная программа составляется уполномоченной организацией в двух экземплярах.

Экземпляр индивидуальной программы, подписанный уполномоченной организацией передается гражданину или его законному представителю в срок не более чем десять рабочих дней со дня подачи заявления гражданина о предоставлении социального обслуживания.

Второй экземпляр индивидуальной программы остается в уполномоченной организации.

4.5. Уполномоченная организация для выдачи направления (путевки) гражданину признанному нуждающимся в социальном обслуживании в стационарной форме, передает копию уведомления о признании нуждаемости, а также пакет документов, предусмотренных порядками предоставления социальных услуг в домах-интернатах, специализированных учреждениях для несовершеннолетних Брянской области, в срок не превышающий трёх рабочих дней в департамент семьи, социальной и демографической политики Брянской области.

к Порядку признания граждан нуждающимися
в социальном обслуживании и составления
индивидуальной программы предоставления
социальных услуг на территории Брянской области

ФОРМА

(наименование уполномоченной
организации(поставщика
социальных услуг),

в который предоставляется
заявление)

от _____,

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

_____/_____/_____/

(дата рождения (СНИЛС
гражданина) 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)

Заявление

о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме социального обслуживания _____, оказываемые
(указывается форма социального обслуживания)

_____ (указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг)

Нуждаюсь в социальных услугах: _____
(указываются желаемые социальные услуги)

_____ и периодичность их предоставления)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам: <2> _____

(указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия

жизнедеятельности гражданина)

Условия проживания и состав семьи: _____
(указываются условия проживания и состав семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг <3>: _____

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со [статьей 9](#) Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" <4> для включения в реестр получателей социальных услуг: _____

(согласен/
не согласен)

_____ (_____) "___" _____ г.
(подпись) (Ф.И.О.) дата заполнения заявления

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

<2> В соответствии со [статьей 15](#) Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации".

<3> [Статьи 31](#) и [32](#) Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации".

<4> Сборник законодательства Российской Федерации, 2006, N 31, ст. 3451; 2010, N 31, ст. 4196; 2011, N 31, ст. 4701; 2013, N 30, ст. 4038.

Приложение №2
к Порядку признания граждан нуждающимися
в социальном обслуживании и составления
индивидуальной программы предоставления
социальных услуг на территории Брянской области

Ж У Р Н А Л
учета поступившей информации, заявлений, обращений о нуждаемости граждан, в том числе несовершеннолетних, в социальном обслуживании

№ п/п	Отметка о приеме информации, заявления, обращения			наименование уполномоченной организации			Причина обращения (выбрать из перечня обстоятельств, признанных ухудшающими или способными ухудшить условия жизнедеятельности гражданина (ст. 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ)	Принятые меры по результатам рассмотрения информации, обращения, заявления	
	Дата и время поступления информации	сведения о лице (организации), передавшем информацию	Ф.И.О., должность специалиста, принявшего информацию	Информация о гражданине, в том числе несовершеннолетнем, нуждающемся в социальном обслуживании				Дата	признан нуждающимся в социальном обслуживании; отказано в признании нуждающимся в социальном обслуживании
				Ф.И.О. гражданина (полностью)	Дата рождения	Домашний адрес			
1	2	3	4	5	6	7			

Приложение №3
к Порядку признания граждан нуждающимися
в социальном обслуживании и составления
индивидуальной программы предоставления
социальных услуг на территории Брянской области

**Бланк функциональной диагностики (типизации) для
полустационарной формы социального обслуживания и
в форме социального обслуживания на дому**

Фамилия Имя Отчество _____

Дата рождения _____ СНИЛС _____

Дата:	Дата:	Дата:

1. Передвижение вне дома	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1.1. Выходит из дома без проблем	0			
1.2. Не выходит из дома зимой	0.75			
1.3. Выходит из дома, но не может сам нести сумки с покупками	0.75			
1.4. Выходит из дома только с сопровождающим	1			
1.5. Вообще не выходит из дома	2			

2. Уборка квартиры	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
2.1. Убирает квартиру без труда	0			
2.2. Сам вытирает пыль, но нуждается в небольшой помощи при выполнении всей остальной уборки	0.5			
2.3. Сам вытирает пыль, но нуждается в значительной помощи при выполнении остальной уборки. Тяжелую уборку, например, мытье ванной, унитаза выполнять не может	1			
2.4. Не в состоянии выполнять никаких работ по уборке дома	2			

3. Стирка	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
3.1. Не нуждается в помощи при стирке и/или самостоятельно пользуется машиной-автоматом, а также вынимает, развешивает и гладит	0			
3.2. В состоянии делать мелкую стирку вручную, но нуждается в помощи в более крупной стирке, отжимании или развешивании белья, глажке и/или в помощи при пользовании машиной-автоматом	0.5			
3.3. Нуждается в помощи при любой стирке	1			

4. Приготовление пищи	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
4.1. Не нуждается в помощи при приготовлении горячей пищи	0			
4.2. Нуждается в частичной помощи в процессе приготовления пищи	1			
4.3. Необходима помощь во всем процессе приготовления пищи, а также мытье посуды после приготовления пищи	2			
5. Передвижение по дому	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
5.1. Самостоятельно передвигается по дому	0			
5.2. Передвигается самостоятельно с помощью приспособления (трость, ходунки)	0			
5.3. Передвигается с помощью приспособления или без него, и нуждается в посторонней помощи при ходьбе или вставании	0.5			
5.4. Передвигается с помощью инвалидной коляски. Способен сам сесть в коляску и передвигаться в ней по дому	0.5			
5.5. На кровати садится самостоятельно либо с небольшой помощью. Пользуется инвалидной коляской, но нуждается в помощи, чтобы пересесть в коляску и передвигаться в ней по дому	1			
5.6. Полностью зависим при передвижении и перемещении. Все дневное время проводит сидя в кровати, в кресле или кресле-коляске	1.5			
5.7. Полностью зависим при передвижении и перемещении. Лежачий	1.5			

6. Падения в течение последних трех месяцев	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
6.1. Не падает	0			
6.2. Не падает, но ощущает тревогу по поводу возможных падений	0			
6.3. Падает, но может встать самостоятельно	0			
6.4. Иногда падает и не может встать без посторонней помощи (минимум три раза в последние три месяца)	0.5			
6.5. Падает, по крайней мере, раз в неделю и не может встать без посторонней помощи	1			

7. Одевание	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
7.1. Одевается без посторонней помощи	0			
7.2. Нуждается в небольшой помощи – в надевании носков, обуви, застегивании пуговиц	0.5			
7.3. Нуждается в значительной помощи при одевании (не может надеть белье, брюки, кофту или сорочку)	1			

8. Личная гигиена	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
8.1. Моется без посторонней помощи	0			

8.2. Требуется присутствие другого человека при купании (например, боится, что ему станет плохо в ванной, плохо ориентируется). Умывается самостоятельно	0.5			
8.3. Нуждается в небольшой помощи (в получении воды нужной температуры, бритье, мытье головы, ног, умывании лица, чистке зубов)	1			
8.4. Нуждается в активной помощи при выполнении некоторых действий (например, мытье интимных частей тела или спины)	1.5			
8.5. Необходимо полностью умывать и купать клиента в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием	2			

9. Прием пищи и прием лекарств	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
9.1. Ест и пьет без посторонней помощи и не нуждается в помощи при принятии лекарств	0			
9.2. Ест и пьет без посторонней помощи, но нуждается в помощи для подачи и разогревания пищи и/или подготовке порции лекарств	0.5			
9.3. Нуждается в подаче и частичной помощи при приеме пищи и/или питье и/или требуется помощь при подготовке порции лекарств и их приеме	1			
9.4. Нуждается в полном кормлении и соблюдении питьевого режима и необходим полный контроль над приемом лекарств в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием	1.5			

10. Мочепускание и дефекация	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
10.1. Контролирует и/или частично не контролирует отправление естественных потребностей; самостоятельно пользуется туалетной комнатой, может самостоятельно менять себе абсорбирующее белье	0			
10.2. Частично контролирует естественные потребности (возможно ночное недержание). Самостоятельно пользуется туалетной комнатой. Нуждается в незначительной помощи при использовании абсорбирующего белья	0.5			
10.3. Частично контролирует естественные потребности. Нуждается в помощи при использовании абсорбирующего белья и/или испытывает трудности при пользовании туалетной комнатой	1			
10.4. Частично контролирует естественные потребности. Не может менять себе абсорбирующее белье. Не может пользоваться туалетной комнатой	1,5			
10.5. Контролирует мочеиспускание и дефекацию, но не может пользоваться туалетом, не может менять абсорбирующее белье в связи с тяжелым физическим состоянием	2			
10.6. Не может пользоваться туалетом, не контролирует ни одно из отпавлений (и мочеиспускание, и дефекацию), не может менять абсорбирующее белье в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием и полностью зависит от посторонней помощи	2			

11. Присмотр	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
11.1. Не опасен для себя и для окружающих когда остается один. Может исполнять жизненно важные функции, например, пить	0			
11.2. Есть необходимость в частичном присмотре, когда остается один (для обеспечения исполнения клиентом различных жизненно важных функций) и/или можно оставить одного на несколько часов или ночь	3			
11.3. Опасен для себя и для окружающих когда остается один, требуется постоянное присутствие постороннего человека	6			

12. Слух	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
12.1. Хорошо слышит либо регулярно использует слуховой аппарат и не испытывает трудностей	0			
12.2. Плохо слышит (для прослушивания радио включает его на полную громкость), испытывает затруднения при коммуникациях	0.5			
12.3. Глухой	1			

13. Наличие опасности в районе проживания или доме	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
13.1. В доме и в районе проживания безопасно	0			
13.2. Существует опасность в доме и/или районе проживания. Есть физическая опасность, антисанитария, жестокое обращение - но возможна помощь	0.5			
13.3. Существует опасность в доме и/или районе проживания. Есть физическая опасность, антисанитария, жестокое обращение - помощь не доступна	1			

14. Наличие внешних ресурсов	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
14.1. Получает достаточную социальную поддержку от семьи/родственников/друзей/соседей/религиозных или общественных организаций	0			
14.2. Получает ограниченную социальную поддержку со стороны семьи/ родственников/ друзей/ соседей/ религиозных или общественных организаций	0.5			
14.3. Нет поддержки со стороны семьи/ родственников/ друзей, есть только ограниченные социальные связи (например, соседи, общественные или религиозные организации)	1			

Диагностику провели:

Сотрудник _____ Должность _____ Подпись _____
Сотрудник _____ Должность _____ Подпись _____

Дата следующей плановой проверки: _____

Бланк функциональной диагностики (типизации) для стационарной формы социального обслуживания

Фамилия _____ Имя _____
Отчество _____

Дата рождения _____ СНИЛС _____

Дата	Дата	Дата

	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Передвижение вне дома				
1.1. Выходит из здания без проблем	0			
1.2. Не выходит из дома зимой	0.75			
1.3. Выходит из здания только с сопровождающим	1			
1.4. Вообще не выходит из здания	2			

	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
2. Способность выполнять уборку и поддерживать порядок				
2.1. Убирает жилье без труда, может выполнять влажную уборку	0			
2.2. Сам вытирает пыль, наводит порядок, поддерживает чистоту в комнате	0.5			
2.3. Нуждается в значительной помощи для наведения порядка в комнате	1			
2.4. Не в состоянии выполнять никаких работ по наведению порядка	2			

	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
3. Стирка				
3.1. Не нуждается в помощи при стирке	0			
3.2. Нуждается в помощи при любом способе стирки (ручной или машинной)	0.5			
3.3. Не в состоянии выполнять стирку	1			

	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
4. Приготовление пищи				
4.1. Не нуждается в помощи при приготовлении горячих блюд	0			
4.2. Нуждается в частичной помощи в процессе приготовления горячей пищи и обращении с кипятком, но может самостоятельно готовить холодные блюда	1			

4.3. Не в состоянии приготовить никакую пищу	2			
--	---	--	--	--

	Баллы	Инт . №1	Инт . №2	Инт . №3
5. Передвижение по дому				
5.1. Самостоятельно передвигается по дому	0			
5.2. Передвигается самостоятельно с помощью приспособления (трость, ходунок)	0			
5.3. Передвигается с помощью приспособления или без него, и нуждается в посторонней помощи при ходьбе или вставании	0.5			
5.4. Передвигается с помощью инвалидной коляски. Способен сам сесть в коляску и передвигаться в ней по зданию	0.5			
5.5. На кровати садится самостоятельно либо с небольшой помощью. Пользуется инвалидной коляской, но нуждается в помощи, чтобы пересест в коляску и/или передвигаться в ней по зданию	1			
5.6. Полностью зависим при передвижении и перемещении; Все дневное время проводит сидя в кровати, в кресле или кресле-коляске	1.5			
5.7. Полностью зависим при передвижении и перемещении. Лежачий.	1.5			

	Баллы	Инт . №1	Инт . №2	Инт . №3
6. Падения в течение последних трех месяцев				
6.1. Не падает	0			
6.2. Не падает, но ощущает тревогу по поводу возможных падений	0			
6.3. Падает, но может встать самостоятельно	0			
6.4. Иногда падает и не может встать без посторонней помощи (минимум три раза в последние три месяца)	0.5			
6.5. Падает, по крайней мере, раз в неделю и не может встать без посторонней помощи	1			

	Баллы	Инт . №1	Инт . №2	Инт . №3
7. Одевание				
7.1. Одевается без посторонней помощи	0			
7.2. Нуждается в небольшой помощи в одевании	0.5			
7.3. Нуждается в значительной помощи при одевании или полностью зависим от посторонней помощи.	1			

	Баллы	Инт . №1	Инт . №2	Инт . №3
8. Личная гигиена				

8.1. Моется без посторонней помощи. Самостоятельно справляется с утренним и вечерним туалетом.	0			
8.2. Требуется наблюдение персонала при купании в душевой/санитарной комнате, при этом моется самостоятельно. Самостоятельно справляется с утренним и вечерним туалетом.	0.5			
8.3. Нуждается в небольшой помощи персонала при купании (например, в получении воды нужной температуры и/или бритье и/или мытье головы и/или ног и/или умывании лица и/или чистке зубов).	1			
8.4. Нуждается в активной помощи персонала при купании, например, мытье интимных частей тела и/или спины.	1.5			
8.5. Необходимо полностью умывать и купать клиента в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием	2			

9. Прием пищи и прием лекарств	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
9.1. Ест и пьет без посторонней помощи и не нуждается в помощи при принятии лекарств.	0			
9.2. Ест и пьет без посторонней помощи, но нуждается в подаче и разогревании пищи и/или подготовки порции лекарств.	0.5			
9.3. Нуждается в подаче и частичной помощи при приеме пищи и/или питье и/или требуется помощь при подготовке порции лекарств и/или их приеме.	1			
9.4. Нуждается в полном кормлении и соблюдении питьевого режима и необходим полный контроль над приемом лекарств в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием.	1.5			

10. Мочеиспускание и дефекация	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
10.1. Контролирует или частично контролирует отправление естественных потребностей; самостоятельно пользуется туалетной комнатой, может самостоятельно менять себе абсорбирующее белье	0			
10.2. Частично контролирует естественные потребности Нуждается в незначительной помощи при использовании абсорбирующего белья. Самостоятельно пользуется туалетной комнатой. Осуществляет гигиену после туалета самостоятельно.	0.5			
10.3. Частично контролирует естественные потребности. Нуждается в значительной помощи при использовании абсорбирующего белья или испытывает трудности при пользовании туалетной комнатой. Необходима помощь в осуществлении гигиены после туалета	1			
10.4. Частично контролирует естественные потребности. Не может менять себе абсорбирующее белье Не может пользоваться туалетной комнатой, но может пользоваться санитарным креслом	1,5			
10.5. Контролирует мочеиспускание и дефекацию, но не может пользоваться туалетом, не может менять абсорбирующее белье в связи с тяжелым физическим состоянием	2			

10.6. Не может пользоваться туалетом, не контролирует ни одно из отправлений (и мочеиспускание, и дефекацию), не может менять абсорбирующее белье в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием и полностью зависит от посторонней помощи	2			
11. Присмотр	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
11.1. Не опасен для себя и для окружающих, когда остается один. Может исполнять жизненно важные функции, например, пить	0			
11.2. Есть необходимость в частичном присмотре, требует регулярного внимания персонала, например, проведения позиционирования в кровати и/или регулярного наблюдения и поддержки при расстройствах поведения, памяти и т.д.	3			
11.3. Опасен для себя и для окружающих, требуется постоянное наблюдение персонала.	6			

12. Слух	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
12.1. Хорошо слышит либо регулярно использует слуховой аппарат и не испытывает трудностей	0			
12.2. Плохо слышит (для прослушивания радио включает его на полную громкость), испытывает затруднения при коммуникациях	0.5			
12.3. Глухой	1			

13. Опасное (пагубное поведение). Наличие зависимостей	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
13.1. Поведение обычно / типично	0			
13.2. Умеренно или не систематически проявляет враждебность или имеет приверженность к пагубным привычкам (алкоголь, табакокурение)	0.5			
13.3. Часто и в тяжелой форме проявляет враждебность или приверженность к пагубным привычкам (алкоголизм и иные пагубные зависимости).	1			

14. Наличие внешних ресурсов	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
14.1. Получает достаточную социальную поддержку от семьи/родственников/друзей/соседей/религиозных или общественных организаций.	0			
14.2. Получает ограниченную социальную поддержку со стороны семьи/родственников/друзей/соседей/религиозных или общественных организаций.	0.5			
14.3. Нет поддержки со стороны семьи/родственников/друзей, есть только ограниченные социальные связи (например, соседи, общественные или религиозные организации).	1			

Дополнительная информация (для формирования плана по уходу и/или привлечения сотрудников мультидисциплинарной команды)

Диагностику провели:

Сотрудник _____

Должность _____

Подпись _____

Сотрудник _____

Должность _____

Подпись _____

Дата следующей плановой проверки: _____

Приложение №4
к Порядку признания граждан нуждающимися
в социальном обслуживании и составления
индивидуальной программы предоставления
социальных услуг на территории Брянской области

АКТ
определения индивидуальной потребности гражданина, в том числе
несовершеннолетнего в социальных услугах

_____ указывает форму социального обслуживания и наименование поставщика социальных услуг

1. Ф.И.О. гражданина

2. Дата рождения

3. Пол

4. Паспортные данные (№, серия, дата выдачи, кем выдан), свидетельство о рождении
несовершеннолетнего

5. Адрес:

6. № телефона:

7. Пенсионное удостоверение (№, дата выдачи, кем выдано)

8. Справка МСЭ (дата выдачи, срок инвалидности)

9. Наличие карты ИПР (№, дата, срок реализации)

10. Материальное положение: источники дохода (пенсия, алименты, другие источники),
доходы членов семьи, проживающих совместно (выше/ниже прожиточного минимума)

11. Льготная категория (№, серия, дата выдачи, кем выдано удостоверение)

*В заключение переносится информация, указанная в пункте 14 настоящего акта, и в случае признания нуждаемости пожилого гражданина в социальном обслуживании на дому указывается группа (I, II, III, IV) из пункта 16 настоящего акта с учетом способности гражданина к самообслуживанию из пункта 15 настоящего акта)

Подписи членов комиссии:

Ф.И.О. _____ должность _____ подпись _____

Подпись гражданина:

С заключением по итогам проведения оценки нуждаемости в социальном обслуживании ознакомлен. Согласен на передачу и использование персональных данных в моих интересах в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Ф.И.О.

Подпись _____

Дата « _____ » _____ 20__ г.

Приложение №5

к Порядку признания граждан нуждающимися
в социальном обслуживании и составления
индивидуальной программы предоставления
социальных услуг на территории Брянской области

ФОРМА

(наименование организации, уполномоченного (ой) на составление
индивидуальной программы предоставления социальных услуг)

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг

№ _____
(дата составления)

1. Фамилия, имя, отчество при наличии) _____

2. Пол _____ 3. Дата рождения _____

4. Адрес места жительства:
почтовый индекс _____ город (район) _____

село _____ улица _____

дом № _____ корпус _____ квартира _____ телефон _____

5. Адрес места работы:
почтовый индекс _____ город (район) _____

улица _____ дом _____ телефон _____

6. Серия, номер паспорта или данные иного документа,
удостоверяющего личность, дата выдачи этих документов, наименование выдавшего
органа _____

7. Адрес электронной почты (при наличии) _____

8. Индивидуальная программа предоставления социальных услуг
разработана _____
впервые, повторно (нужное подчеркнуть) на срок до: _____

9. Форма (формы) социального обслуживания _____

10. Виды социальных услуг: _____

I. Социально-бытовые

N п/п	Наименование социально-бытовой услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

II. Социально-медицинские

N п/п	Наименование социально-медицинской услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

III. Социально-психологические

N п/п	Наименование социально-психологической услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

IV. Социально-педагогические

N п/п	Наименование социально-педагогической услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

V. Социально-трудовые

N п/п	Наименование социально-трудовой услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

VI. Социально-правовые

N п/п	Наименование социально-правовой услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

VII. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов

№ п/п	Наименование услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

Примечания:

1. Объем предоставления социальной услуги указывается с соответствующей единицей измерения (например, м², шт., место, комплект) в случаях, когда объем может быть определен единицами измерения.

1.1. При заполнении граф "наименование социально-бытовой услуги", "наименование социально-медицинской услуги", "наименование социально-психологической услуги", "наименование социально-педагогической услуги", "наименование социально-трудовой услуги", "наименование социально-правовой услуги", "наименование услуги" указывается также форма социального обслуживания.

2. При заполнении графы "срок предоставления услуги" указывается дата начала предоставления социальной услуги и дата ее окончания.

3. При заполнении графы "отметка о выполнении" поставщиком социальных услуг делается запись: "выполнена", "выполнена частично", "не выполнена" (с указанием причины).

11. Условия предоставления социальных услуг:

_____ (указываются необходимые условия,

_____ которые должны соблюдаться поставщиком социальных услуг при оказании

_____ социальных услуг с учетом формы

_____ социального обслуживания).

12. Перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг:

Наименование поставщика социальных услуг	Адрес места нахождения поставщика социальных услуг	Контактная информация поставщика социальных услуг (телефоны, адрес электронной почты и т.п.)

13. Отказ от социального обслуживания, социальной услуги:

Наименование формы социального обслуживания, вида социальных услуг, социальной услуги, от которых отказывается получатель социальных услуг	Причины отказа	Дата отказа	Подпись получателя социальных услуг

14. Мероприятия по социальному сопровождению:

Вид социального сопровождения	Получатель*	Отметка о выполнении**

С содержанием индивидуальной программы предоставления социальных услуг согласен _____

_____ (подпись получателя социальных услуг (расшифровка подписи)

его законного представителя***)

Лицо, уполномоченное на подписание индивидуальной программы предоставления социальных услуг уполномоченного органа субъекта

Российской Федерации (уполномоченной организации)

_____ (должность лица, подпись)

_____ (расшифровка подписи)

М. П.

Заключение о выполнении индивидуальной программы предоставления социальных услуг от _____

№ _____

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг реализована полностью (не полностью) (нужное подчеркнуть).

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-бытовых социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-медицинских социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-психологических социальных услуг _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-педагогических социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-трудовых социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-правовых социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов

_____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления мероприятий по социальному сопровождению: _____.

Примечание: Оценка результатов указывается на основании анализа реализации индивидуальной программы предоставления социальных услуг применительно к улучшению условий жизнедеятельности и (или) расширению возможностей получателя социальных услуг самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

Рекомендации: _____

(подпись лица, уполномоченного
подписи)

(расшифровка

на подписание индивидуальной программы
предоставления социальных услуг)

" ___ " _____ 20 ___ г.

М. П.

* Получатель - родитель, опекун, попечитель, иной законный представитель несовершеннолетних детей.

** Организация, оказывающая социальное сопровождение, ставит отметку: "выполнено", "выполнено частично", "не выполнено" (с указанием причины).

*** Подчеркнуть статус лица, поставившего подпись

Приложение №6
к Порядку признания граждан нуждающимися
в социальном обслуживании и составления
индивидуальной программы предоставления
социальных услуг на территории Брянской области

**Степени зависимости получателей
социальных услуг в социальных услугах**

Степень зависимости	Описание группы
Группа 0 0 – 3 баллов по результатам функциональной диагностики	<p>Люди, полностью сохранившие самостоятельность в действиях повседневной жизни, способность к самообслуживанию не снижена.</p> <p>Люди из данной категории способны самостоятельно себя обслуживать и поддерживать свой быт на необходимом уровне.</p> <p>К ним относятся лица, способные выполнять трудовые функции.</p> <p>Когнитивные функции у данной категории людей не нарушены.</p>
Группа 1 3,25 – 4,5 баллов по результатам функциональной диагностики	<p>Чаще всего, у людей из данной группы наблюдают небольшое снижение способности к самообслуживанию.</p> <p>Объединяет людей, нуждающихся в ограниченной помощи для соблюдения личной гигиены, приготовления пищи и проведения уборки.</p> <ul style="list-style-type: none">- Когнитивные функции не нарушены.- Самостоятельно используют абсорбирующие белье (урологические прокладки).- Самостоятельно передвигаются по дому.- Передвигаются вне дома и двора самостоятельно, но не могут нести сумки с тяжелыми покупками.- Необходима незначительная помощь в уборке труднодоступных мест.- Помощь в развешивании постиранного белья.- Необходима незначительная помощь для соблюдения личной гигиены (посторонняя помощь заключается в присутствии в квартире или пассивном наблюдении персонала для минимизации рисков травм).- Необходима незначительная помощь в выполнении сложных действий при приготовлении горячей пищи.

<p>Группа 2</p> <p>4,75 - 6 баллов по результатам функциональной диагностики</p>	<p>Способность к самообслуживанию умеренно снижена. Люди из данной группы нуждающиеся в помощи в передвижении по дому, пользуются вспомогательными средствами реабилитации (ходунки, простые и 4-х опорные трости).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Когнитивные функции не нарушены. - Самостоятельно используют абсорбирующее бельё (прокладки, подгузники и др.) - Возможно выполнение только частичной уборки в досягаемости руки человека. - Необходима физическая помощь в поддержании быта на приемлемом уровне. - Необходима частичная помощь в приготовлении пищи (содействие в приготовлении пищи). - Могут испытывать трудности при подъеме по лестнице или быть не в состоянии самостоятельно подниматься по лестнице без посторонней помощи. - Необходима помощь в передвижении вне дома на значительные расстояния (сопровождение пешком или на транспорте). - Возможна потребность в небольшой помощи при одевании и обувании. - Необходима частичная помощь при купании.
<p>Группа 3</p> <p>6,25 – 10,75 баллов по результатам функциональной диагностики</p>	<p>Объединяет людей со значительным снижением способности к самообслуживанию, вследствие нарушений здоровья, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или врожденными дефектами.</p> <p>Когнитивные функции у данной категории людей чаще всего не нарушены или имеются умеренные когнитивные расстройства.</p> <p>Люди из данной группы нуждаются в помощи ежедневно для выполнения действий повседневной жизни.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Могут самостоятельно приготовить простейшие блюда, но необходима значительная помощь в выполнении сложных действий при приготовлении горячей пищи. - Принимают медикаменты самостоятельно или с незначительной помощью (иногда необходим контроль). - Могут частично контролировать мочеиспускание и акт дефекации. Необходима помощь при использовании абсорбирующего белья. Пользуются туалетом с посторонней помощью (нуждаются в помощи для сохранения равновесия, одевания, раздевания).

	<ul style="list-style-type: none"> - Одевание и обувание возможно с частичной посторонней помощью. - Необходима значительная помощь в уборке и стирке. - Необходима помощь в передвижении по дому (могут использовать реабилитационное оборудование – ходунки, кресло-коляску). - Необходимо сопровождение вне дома. - Нуждаются в осуществлении покупок в магазинах и предоставлении услуг организациями. - Нуждаются в помощи при купании и умывании (причесывание, чистка зубов, мытье трудно доступных мест).
<p>Группа 4</p> <p>11 – 16, 75 баллов по результатам функциональной диагностики</p>	<p>У людей данной группы наблюдается очень сильное снижение способности к самообслуживанию и ведению домашнего хозяйства без посторонней помощи. Они нуждаются в помощи во многих видах деятельности повседневной жизни.</p> <p>В данную группу могут входить люди, чьи психические функции сильно нарушены, при этом они сохранили мобильность.</p> <p>И в том, и в другом случае, степень зависимости человека от посторонней помощи приводит к выраженному ограничению одной из категорий жизнедеятельности либо их сочетанию.</p> <p>Часто нарушена способность ориентации во времени и в пространстве.</p> <p>Необходима значительная помощь в самообслуживании с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц:</p> <p>одевание/купание/прием пищи/соблюдение питьевого режима/ контроль приема лекарств/ помощь в использовании абсорбирующего белья /передвижение по дому.</p> <p>Самостоятельно не могут приготовить пищу, вести домашнее хозяйство, стирать и развешивать белье.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Мобильность ограничена комнатой (кроватью и околоспальным пространством). Необходима помощь при переходе с кровати на стул. Пользуются инвалидной коляской, но нуждаются в помощи, чтобы сесть в коляску и/или передвигаться в ней по дому. - Акт дефекации и мочеиспускание могут контролировать полностью или частично. Пользоваться туалетом могут с посторонней помощью либо самостоятельно использовать кресло-туалет около кровати или судно.

	<ul style="list-style-type: none"> - Необходима значительная помощь при купании (умываются, причесываются, чистят зубы, бреются с посторонней помощью). - Одеваются, обуваются только с посторонней помощью. - Самостоятельно принимать медикаменты не в состоянии. Необходим контроль и подача лекарственных средств. - При приеме пищи нуждаются в частичной помощи (подаче).
<p>Группа 5</p> <p>16 - 25 баллов по результатам функциональной диагностики</p>	<p>У лиц из данной группы наблюдается полная утрата способности к самообслуживанию, и они полностью зависят от посторонней помощи.</p> <p>У людей, объединенных в эту группу, часто имеются выраженные когнитивные расстройства. Также они могут быть психически сохранны, но при этом нуждаются в паллиативной помощи и/или постоянном уходе и наблюдении другого человека вследствие общего тяжелого физического состояния, часто обусловленного декомпенсацией одного или нескольких хронических заболеваний.</p> <p>Питание, умывание, купание, одевание – осуществляются ухаживающим лицом или под его контролем.</p> <p>Не контролируют акты дефекации и мочеиспускания или в редких случаях контролируют их частично.</p> <p>Степень функциональности соответствует 1 группе инвалидности со стойким, значительно выраженным расстройством функций организма</p> <p>Необходим постоянный уход, направленный на поддержание жизнедеятельности и профилактику осложнений имеющихся хронических заболеваний и маломобильного образа жизни.</p>

Приложение №7

к Порядку признания граждан нуждающимися
в социальном обслуживании и составления
индивидуальной программы предоставления
социальных услуг на территории Брянской области

(инициалы, фамилия гражданина,
домашний адрес)

УВЕДОМЛЕНИЕ
(оформляется на бланке уполномоченной организации)

На основании протокола Комиссии уполномоченной организации от _____ № _____, признание Вас нуждающимся в социальном обслуживании не представляется возможным в связи с отсутствием обстоятельств, предусмотренных ст. 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и абзацем пункта 2.6 Порядка о признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг на территории Брянской области, утвержденного приказом департамента семьи, социальной и демографической политики Брянской области от ____ № ____.

В случае несогласия с данным решением Вы вправе обжаловать данное решение в судебном порядке.

Руководитель
Уполномоченной организации подпись инициалы, фамилия

Приложение №8
к Порядку признания граждан нуждающимися
в социальном обслуживании и составления
индивидуальной программы предоставления
социальных услуг на территории Брянской области

(Ф.И.О. гражданина, домашний адрес)

УВЕДОМЛЕНИЕ
(оформляется на бланке уполномоченной организации)

Вы признаны нуждающимся в социальном обслуживании и для Вас разработана индивидуальная программа предоставления социальных услуг (далее - индивидуальная программа).

Для предоставления социального обслуживания и оказания социальных услуг в соответствии с индивидуальной программой Вам необходимо заключить с поставщиком социальных услуг договор о предоставлении социальных услуг

(указать форму социального обслуживания: на дому, полустационарная, стационарная форма)

Основание: протокол Комиссии уполномоченной организации от _____ № _____,

Руководитель
уполномоченной организации подпись инициалы, фамилия