

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПРИКАЗ
от 15 января 2015 г. N 8**

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ НЕКОТОРЫХ ФОРМ

Список изменяющих документов

(в ред. приказов комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 27.03.2015 N 515, от 27.08.2015 N 1257,
от 29.09.2015 N 1394, от 10.11.2015 N 1584, от 14.07.2016 N 839,
от 30.11.2017 N 1934, от 21.08.2018 N 1387, от 18.03.2019 N 400)

В целях реализации Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" приказываю:

1. Утвердить:

- форму решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании согласно приложению N 1 к настоящему приказу;

- форму решения об отказе в предоставлении социальных услуг согласно приложению N 2 к настоящему приказу;

- форму решения об оказании срочных социальных услуг согласно приложению N 3 к настоящему приказу;

- форму сведений о выполнении индивидуальной программы предоставления социальных услуг согласно приложению N 4 к настоящему приказу;
(абзац введен приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2015 N 515)

- форму акта о предоставлении срочных социальных услуг согласно приложению N 5 к настоящему приказу;
(абзац введен приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2015 N 515)

- форму изменений в индивидуальную программу предоставления социальных услуг согласно приложению N 6 к настоящему приказу;
(абзац введен приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 30.11.2017 N 1934; в ред. приказов комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 21.08.2018 N 1387, от 18.03.2019 N 400)

- форму решения о внесении изменений в индивидуальную программу предоставления социальных услуг.
(абзац введен приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 18.03.2019 N 400)

2. Директорам центров социальной защиты населения Волгоградской области

применять документы согласно приложениям N 1 - 3, 7 к настоящему приказу.
(в ред. приказов комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2015 N 515, от 18.03.2019 N 400)

3. Поставщикам социальных услуг применять документы согласно приложениям N 4, 5 к настоящему приказу.
(п. 3 введен приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2015 N 515)

4. Настоящий приказ вступает в силу с момента подписания, подлежит официальному опубликованию и распространяется на отношения, возникшие с 01 января 2015 года.

Временно осуществляющий
полномочия министра
З.О.МЕРЖОЕВА

Приложение N 1
к приказу
министерства труда
и социальной защиты населения
Волгоградской области
от 15 января 2015 г. N 8

Список изменяющих документов
(в ред. приказа комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 10.11.2015 N 1584)

_____ (наименование уполномоченного органа)

Решение

о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании
N _____ от " _____ " " _____ " 20__ г.

Гражданин _____
(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

Представитель/Законный представитель в интересах гражданина _____

(фамилия, имя, отчество гражданина полностью, чьи интересы представляются)

_____ (фамилия, имя, отчество законного представителя полностью)

Проживающий(ая) по адресу _____

(адрес гражданина, нуждающегося
в социальном обслуживании)

Обратился(ась) за предоставлением социальных услуг в форме социального
обслуживания _____

(указывается форма социального обслуживания)

Заявление о предоставлении социальных услуг принято " _____ " " _____ "
20__ г. и зарегистрировано N _____

По итогам рассмотрения заявления, руководствуясь частью 1 ст. 15
Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального

обслуживания граждан в Российской Федерации", приказом Комитета социальной защиты населения Волгоградской области от 27 августа 2015 г. N 1258 "Об обстоятельствах, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан на территории Волгоградской области", принято решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании по следующему (им) обстоятельству (ам) : _____

с " _____ " " _____ " 20__ г. *.

* дата указывается в случае признания нуждающимся в социальном обслуживании несовершеннолетнего, помещаемого в социально-реабилитационный центр (отделение) для несовершеннолетних.

Директор _____ (ФИО)

Приложение N 2
к приказу
министерства труда
и социальной защиты населения
Волгоградской области
от 15 января 2015 г. N 8

Список изменяющих документов
(в ред. приказа комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 10.11.2015 N 1584)

_____ (наименование уполномоченного органа)

Решение об отказе в предоставлении социальных услуг
N _____ от " _____ " " _____ " 20__ г.

Гражданин _____
(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

Представитель/Законный представитель в интересах гражданина _____

_____ (фамилия, имя, отчество гражданина полностью, чьи интересы представляются)

_____ (фамилия, имя, отчество законного представителя полностью)

Проживающий (ая) по адресу _____
(адрес гражданина, нуждающегося
в социальном обслуживании)

Обратился (ась) за предоставлением социальных услуг в форме социального обслуживания _____

(указывается форма социального обслуживания)

Заявление о предоставлении социальных услуг принято " _____ " " _____ " 20__ г. и зарегистрировано N _____

По итогам рассмотрения заявления, руководствуясь частью 1 ст. 15 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации", приказом Комитета социальной защиты населения Волгоградской области от 27 августа 2015 г. N 1258 "Об обстоятельствах, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан на территории Волгоградской области", принято решение об отказе в предоставлении социальных услуг :

_____ (причина отказа в предоставлении социальных услуг со ссылкой на действующее законодательство)

Заявителю возвращены документы, поданные для предоставления социальных услуг:

NN п/п	Наименование документов	Отметка о предоставлении подлинника или копии	Количество экземпляров
1			
2			

Документы заявителю направлены/выданы " _____ " _____ " 20__ г.
исх. N _____
Директор _____ (ФИО)

Приложение N 3
к приказу
министерства труда
и социальной защиты населения
Волгоградской области
от 15.01.2015 N 8

Список изменяющих документов
(в ред. приказа комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 14.07.2016 N 839)

_____ (наименование уполномоченного органа)

Решение
об оказании срочных социальных услуг
N _____ от " ____ " _____ " 20__ г.

Гражданин _____
(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

Представитель/Законный представитель в интересах гражданина _____

_____ (фамилия, имя, отчество гражданина полностью, чьи интересы представляются)

_____ (фамилия, имя, отчество представителя/законного представителя полностью)

Проживающий(ая) по адресу _____

_____ (адрес гражданина, нуждающегося в социальном обслуживании)

Обратился(ась) за предоставлением срочных социальных услуг

_____ (указывается наименование срочных социальных услуг)

_____ (указывается наименование государственной услуги,
в рамках которой оказываются срочные социальные услуги)

Документы на предоставление срочных социальных услуг приняты
" ____ " _____ " 20__ г.

После рассмотрения заявления, руководствуясь ст. 15 Федерального закона
от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан
в Российской Федерации", приказом комитета социальной защиты населения

Волгоградской области от 27 августа 2015 г. N 1258 "Об обстоятельствах, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан на территории Волгоградской области", принято решение об оказании срочных социальных услуг в связи с

_____ (наименование обстоятельств (а))
Наименование поставщика (ов) социальных услуг _____
Директор _____ (ФИО)

Приложение N 4
к приказу
министерства труда
и социальной защиты населения
Волгоградской области
от 15 января 2015 г. N 8

Список изменяющих документов
(введено приказом комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 27.03.2015 N 515)

Наименование поставщика социальных услуг _____
N _____
_____ (дата составления)

СВЕДЕНИЯ
о выполнении индивидуальной программы предоставления социальных услуг
от _____ N _____

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

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления
социально-бытовых услуг:
выполнена/выполнена частично/не выполнена (с указанием причины
невыполнения)
(нужное подчеркнуть)

Заключение: В результате предоставления социально-бытовых услуг
(полностью, частично) обеспечено:
(нужное подчеркнуть)

1) поддержание жизнедеятельности в быту и др. _____

_____ (нужное подчеркнуть или дополнить)
Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления
социально-медицинских услуг:
выполнена/выполнена частично/не выполнена (с указанием причины
невыполнения)
(нужное подчеркнуть)

Заклучение: В результате предоставления социально-медицинских услуг

(полностью, частично) обеспечено:

(нужное подчеркнуть)

- 1) поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, проведение реабилитационных мероприятий социально-медицинского характера;
- 2) оказание содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья, организации мероприятий, направленных на профилактику наркомании, алкоголизма, заболеваний, передающихся половым путем;
- 3) формирование навыков здорового образа жизни и подготовка несовершеннолетних к семейной жизни и сознательному родительству и др.

(нужное подчеркнуть или дополнить)

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-психологических услуг:

выполнена/выполнена частично/не выполнена (с указанием причины невыполнения)

(нужное подчеркнуть)

Заключение: В результате предоставления социально-психологических услуг (полностью, частично) обеспечено:

(нужное подчеркнуть)

- 1) оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи и др.

(нужное подчеркнуть или дополнить)

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-педагогических услуг:

выполнена/выполнена частично/не выполнена (с указанием причины невыполнения)

(нужное подчеркнуть)

Заключение: В результате предоставления социально-педагогических услуг (полностью, частично) обеспечено (а):

(нужное подчеркнуть)

- 1) профилактика отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг; формирование у получателей социальных услуг позитивных интересов (в том числе в сфере досуга);
- 2) организация досуга;
- 3) оказание помощи в воспитании детей и др.

(нужное подчеркнуть или дополнить)

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-трудовых услуг:

выполнена/выполнена частично/не выполнена (с указанием причины невыполнения)

(нужное подчеркнуть)

Заключение: В результате предоставления социально-трудовых услуг (полностью, частично) обеспечено:

(нужное подчеркнуть)

- 1) оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией и др.

(нужное подчеркнуть или дополнить)

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-правовых услуг:
выполнена/выполнена частично/не выполнена (с указанием причины невыполнения)
(нужное подчеркнуть)

Заключение: В результате предоставления социально-правовых услуг:
(полностью, частично) обеспечено:
(нужное подчеркнуть)

1) оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг и др.

(нужное подчеркнуть или дополнить)

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в т.ч. детей-инвалидов:
выполнена/выполнена частично/не выполнена (с указанием причины невыполнения)
(нужное подчеркнуть)

Заключение: В результате предоставления услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в т.ч. детей-инвалидов:
(полностью, частично) обеспечено:
(нужное подчеркнуть)

1) формирование умений обслужить себя в бытовых условиях, пользоваться техническими средствами и др. _____

(нужное подчеркнуть или дополнить)

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления мероприятий по социальному сопровождению:
выполнена/выполнена частично/не выполнена (с указанием причины невыполнения)
(нужное подчеркнуть)

Заключение: В результате предоставления мероприятий по социальному сопровождению:
(полностью, частично) обеспечено:
(нужное подчеркнуть)

(дополнить)

Рекомендации: _____

Руководитель _____/_____ /

М.П. _____ 20__ г.

Приложение N 5
к приказу
министерства труда
и социальной защиты населения
Волгоградской области
от 15.01.2015 N 8

Список изменяющих документов
(в ред. приказа комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 14.07.2016 N 839)

АКТ
о предоставлении срочных социальных услуг _____ 20__ г.

_____ в лице
(наименование поставщика социальных услуг)

(должность, фамилия, имя, отчество)
действующего (ей) на основании _____, именуемый
(наименование, реквизиты документа, подтверждающего полномочия)
в дальнейшем "Поставщик", с одной стороны, и

(фамилия, имя, отчество гражданина,
фамилия, имя, отчество законного представителя)
именуемый в дальнейшем "Получатель", с другой стороны (далее - Стороны),
составили настоящий акт о том, что срочные социальные услуги предоставлены
в рамках

_____ (указывается наименование государственной услуги,
в рамках которой оказываются срочные социальные услуги)
в период с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

№ п/п	Наименование срочных социальных услуг	Дата предоставления срочных социальных услуг	Условия предоставления срочных социальных услуг
1.			
2.			

Вышеуказанные услуги предоставлены в полном объеме и в срок.
Стороны взаимных претензий не имеют.

Поставщик

_____/_____

(подпись) (должность, инициалы, фамилия)
М.П.

Получатель

_____/_____

(подпись) (инициалы, фамилия)

Приложение N 6
к приказу
министерства труда
и социальной защиты населения
Волгоградской области
от 15 января 2015 г. N 8

Список изменяющих документов
(в ред. приказов комитета социальной защиты населения Волгоградской обл.
от 21.08.2018 N 1387, от 18.03.2019 N 400)

(наименование органа, уполномоченного на составление (изменение)
индивидуальной программы предоставления социальных услуг)

Изменения N _____
в индивидуальную программу предоставления социальных услуг
от _____ N _____

(дата составления)

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

2. Пол _____ 3. Дата рождения _____

4. Адрес места жительства:

почтовый индекс _____ город (район) _____

село _____ улица _____ дом N _____

корпус _____ квартира _____ телефон _____

5. Основание изменения раздела _____ " _____ " пункта 10
(номер (наименование раздела)
раздела)

индивидуальной программы предоставления социальных услуг: _____

(указываются реквизиты и наименование Закона Волгоградской области
или нормативного правового акта комитета социальной защиты населения
Волгоградской области, или решения Центра о внесении изменений
в индивидуальную программу)

6. Текст изменения раздела _____ " _____ " пункта 10
(номер (наименование раздела)
раздела)

индивидуальной программы предоставления социальных услуг:

N п/п	Наименование социальной услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставл ения услуги	Отметка о выполнении

С содержанием изменения к индивидуальной программе предоставления

социальных услуг согласен

_____	_____
(подпись получателя социальных услуг или его законного представителя)	(расшифровка подписи)
Лицо, уполномоченное на подписание предоставления социальных услуг	индивидуальной программы
_____	_____
(должность лица, подпись)	(расшифровка подписи)

М.П.

Приложение N 7
к приказу
министерства
труда и социальной
защиты населения
Волгоградской области
от 15 января 2015 г. N 8

Список изменяющих документов
(введено приказом комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 18.03.2019 N 400)

(наименование уполномоченного органа)

Решение
о внесении изменений в индивидуальную программу предоставления
социальных услуг
N _____ от "___" "_____" 20__ г.

Получатель социальных услуг _____

(фамилия, имя, отчество полностью)

Проживающий(ая) по адресу _____

(фактический адрес проживания)

Предоставляется социальное обслуживание в _____

(указывается форма социального обслуживания)

Поставщик социальных услуг _____

(указывается наименование поставщика
социальных услуг)

По итогам проведения мероприятий по оценке эффективности реализации
индивидуальных программ предоставления социальных услуг в рамках системы
долговременного ухода в соответствии с приказом комитета социальной защиты
населения Волгоградской области от _____ 2019 г. N ____ "Об утверждении
Положения о проведении оценки эффективности реализации индивидуальных
программ предоставления социальных услуг в рамках системы долговременного
ухода", принято решение о внесении изменений в индивидуальную программу
предоставления социальных услуг N ____ от _____ с _____ согласно
(дата)

согласованному с получателем социальных услуг рекомендуемому перечню
социальных услуг

Директор (уполномоченное лицо) _____ (ФИО)
