



БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ

УПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

Белгород

«30» октября 2019 г.

№ 306

Об утверждении правил работы по оформлению граждан в стационарные учреждения социального обслуживания

В целях оптимизации процесса оформления граждан в стационарные учреждения социального обслуживания, повышения доступности и улучшения качества социальной помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам при оформлении в стационарные учреждения социального обслуживания:

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить правила работы по оформлению граждан в стационарные учреждения социального обслуживания согласно Приложению.

2. Отделу организации деятельности стационарных учреждений (Топорницкая Н.И.):

- обеспечить направление настоящего Приказа для исполнения в органы социальной защиты населения муниципальных образований и стационарные учреждения социального обслуживания;

- организовать работу по оформлению граждан в стационарные учреждения социального обслуживания в соответствии с настоящим Приказом.

3. Органам социальной защиты населения муниципальных образований обеспечить представление личных дел граждан в электронном виде в управление социальной защиты населения области согласно настоящему Приказу.

4. Директорам бюджетных стационарных учреждений социального обслуживания обеспечить прием и зачисление граждан, признанных нуждающимися в стационарном социальном обслуживании, согласно настоящему Приказу.

5. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя начальника управления – начальника отдела по работе с пожилыми гражданами и инвалидами Е.А. Борщеву.

Первый заместитель начальника департамента
здравоохранения и социальной защиты населения
области – начальник управления



Е.П. Батанова

Приложение
к приказу управления социальной
защиты населения области

от « _____ » _____ 2019 г. № _____

Правила работы по оформлению граждан
в стационарные учреждения социального обслуживания

1. Общие положения

1.1. Настоящие Правила работы по оформлению граждан в стационарные учреждения социального обслуживания (далее – Правила) разработаны в целях оптимизации процесса оформления граждан в стационарные учреждения социального обслуживания.

1.2. Правила служат организационно-методической основой деятельности управления социальной защиты населения области (далее – Уполномоченный орган), управлений (отделов) социальной защиты населения муниципальных образований области, уполномоченных в соответствии с законом Белгородской области от 5 декабря 2014 года № 321 «О регулировании отдельных вопросов организации социального обслуживания в Белгородской области» на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании, (далее - Уполномоченный орган муниципального образования); стационарных учреждений социального обслуживания области при организации процесса оформления документов и помещения граждан, проживающих на территории в Белгородской области, в стационарные учреждения социального обслуживания (далее – Учреждения).

1.3. Основными задачами являются:

- повышение доступности и улучшение качества социальной помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам при оформлении в Учреждения;
- создание оптимальных условий гражданам пожилого возраста и инвалидам, соответствующих их возрасту и состоянию здоровья, и направленных на удовлетворение индивидуальных потребностей;
- оказание консультативной и практической помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам, а также их родственникам, при оформлении в Учреждения.

2. Порядок взаимодействия

2.1. Основанием для рассмотрения вопроса о предоставлении социального обслуживания в стационарной форме является поданное в письменной или электронной форме заявление гражданина или его законного представителя о предоставлении социального обслуживания согласно форме,

утвержденной Приказом Минтруда России от 28 марта 2014 года № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг» (Приложение 1) к настоящим Правилам, в Уполномоченный орган муниципального образования по месту жительства, либо переданные заявление или обращение в рамках межведомственного взаимодействия.

2.1.1. К заявлению лица, страдающего психическим расстройством (дееспособного), или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, о принятии в психоневрологический интернат, отделение для молодых инвалидов в Большетроицком центре развития и социализации (впервые обратившегося с целью признания нуждающимся в стационарной форме социального обслуживания), представляются (оформляются) документы согласно Приложению 2 к настоящим Правилам.

2.1.2. К заявлению о принятии на стационарное социальное обслуживание в дом-интернат для престарелых и инвалидов представляются (оформляются) документы согласно Приложению 3 к настоящим Правилам

2.1.3. К заявлению о принятии на стационарное социальное обслуживание в специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов представляются (оформляются) документы указанные в пункте 2.1.2. (Приложение 2 к настоящим Правилам).

2.1.3.1. К заявлению граждан, находящихся под административным надзором, для принятия в специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов представляются (оформляются) документы согласно Приложению 4 к настоящим Правилам.

2.2. Уполномоченный орган муниципального образования в срок не более 5 (пяти) рабочих дней с даты принятия решения о признании гражданина нуждающимся формирует личное дело, в том числе в электронном виде, согласно чек-листу (Приложение 5) к настоящим Правилам. Личное дело гражданина в срок до 2 (двух) рабочих дней в электронном виде направляется в Уполномоченный орган.

Представленные документы регистрируются в электронном журнале по получению личных дел и рассматриваются Уполномоченным органом в срок не более 3 (трех) рабочих дней с даты поступления. В срок до 2 (двух) рабочих дней в Учреждение, указанное гражданином в заявлении, выписывается путевка (Приложение 6 к настоящим Правилам) и передается в Уполномоченный орган муниципального образования.

В случае отсутствия одного или нескольких документов Уполномоченный орган информирует о возвращении в электронном виде Уполномоченный орган муниципального образования (доработка документов должна быть проведена в срок не более 3 (трех) рабочих дней со дня возврата от Уполномоченного органа).

На этапе подготовки документов для формирования личного дела Уполномоченным органом муниципального образования Уполномоченный орган согласовывает наличие мест с Учреждением, указанным в личном заявлении гражданина, выписывает в Учреждение путевку. Путевка действительна в течение месяца со дня выписки.

2.3. В случае отсутствия мест для размещения в выбранном гражданином Учреждении ему предлагается Учреждение аналогичного профиля.

Гражданин вправе отказаться от предложенного варианта, в связи с чем ставится на очередь. На время ожидания в очереди личное дело гражданина остается в Уполномоченном органе муниципального образования.

По информации Уполномоченного органа о наличии в выбранном Учреждении свободного места гражданин уведомляется в письменной (устной) форме Уполномоченным органом муниципального образования.

В срок не более 5 (пяти) рабочих дней со дня получения гражданином письменного (устного) уведомления об освободившемся месте им представляются в Уполномоченный орган муниципального образования обновленные результаты анализов, указанных в п. 2.1 настоящих Правил (при необходимости) и выписывается путевка.

2.4. Учреждение принимает от гражданина или его законного представителя путевку, личное дело, амбулаторную карту (при наличии), индивидуальную программу предоставления социальных услуг (далее - индивидуальная программа).

2.5. В день прибытия заявителя в Учреждение заключается договор о предоставлении социальных услуг (далее – договор) по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 ноября 2014 года № 874н «О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг» между Учреждением и гражданином или его законным представителем.

Договор составляется в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, один из которых находится в Учреждении, второй – у получателя социальных услуг (с письменного согласия получателя социальных услуг может передаваться на хранение в личное дело).

Существенными условиями договора являются положения, определенные индивидуальной программой, а также стоимость социальных услуг в случае, если они предоставляются за плату или частичную плату.

Отношения, связанные с исполнением договора регулируются в соответствии с законодательством Российской Федерации и Белгородской области.

При заключении договора получатели социальных услуг или их законные представители должны быть ознакомлены с условиями предоставления социального обслуживания в стационарной форме, правилами внутреннего распорядка для получателей социальных услуг, должны получить информацию о своих правах, обязанностях, о видах социальных услуг, которые будут им предоставлены, о сроках, порядке их предоставления, о стоимости оказания этих услуг.

Изменения в договор вносятся дополнительными соглашениями к договору, являющимися их неотъемлемой частью.

2.6. Предоставление социальных услуг начинается со дня подписания договора и приказа. Приказ о зачислении гражданина в Учреждение (далее –

приказ) издается в день его прибытия.

В случае отсутствия у гражданина амбулаторной карты, проводит мероприятия по ее передаче к новому месту пребывания гражданина в срок не более 15 (пятнадцати) рабочих дней.

2.7. Учреждение регистрирует получателя социальных услуг по месту пребывания в отделении Федеральной миграционной службы на срок реализации индивидуальной программы.

2.8. Государственные (муниципальные) Учреждения в срок до 7 (семи) рабочих дней с начала предоставления социальных услуг направляют в Уполномоченный орган муниципального образования отрывной талон (подтверждение о прибытии) к путевке с указанием даты прибытия гражданина для получения социальных услуг, а также копию договора с указанием суммы платы по договору.

2.9. При изменении данных о получателе социальных услуг либо выбытии его из Учреждения соответствующие сведения направляются в срок до 7 (семи) рабочих дней в Уполномоченный орган муниципального образования.

2.10. Учреждение в срок не более 5 (пяти) рабочих дней с момента начала предоставления социальных услуг дооформляет личное дело получателя социальных услуг, ведет его в процессе предоставления социальных услуг и архивирует в соответствии с законодательством Российской Федерации после окончания предоставления социальных услуг.

2.11. В день прибытия в Учреждение получатель социальных услуг проходит первичный медицинский осмотр, санитарную обработку и размещается на 7 (семь) календарных дней в приемное отделение, далее переводится в отделение на постоянное проживание. Одежда и личные вещи, пригодные к пользованию, дезинфицируются.

3. Заключение

3.1. Утвержденные Правила полностью пересматриваются при изменении действующего законодательства, в иных случаях, требующих доработки документа.

Приложение № 1
к Правилам работы по оформлению
граждан в стационарные учреждения
социального обслуживания

Форма заявления, утвержденная
приказом Министерства труда
и социальной защиты
Российской Федерации
от 28 марта 2014 г. N 159н

_____ (наименование органа (поставщика социальных услуг), в который предоставляется заявление)
от _____
_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)
_____ (дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)
_____ (реквизиты документа, удостоверяющего личность)
_____ (гражданство, сведения о месте проживания (пребывания) 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)

Заявление
о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме (формах) социального обслуживания _____, оказываемые _____
(указывается форма (формы) социального обслуживания) (указывается желаемый (желаемые) поставщик,
_____. Нуждаюсь в социальных услугах: _____
(поставщики) социальных услуг)

_____ (указываются желаемые социальные услуги и периодичность их предоставления)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам: _____
(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 _____

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" для включения в реестр получателей социальных услуг: _____
(согласен/не согласен)

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

Приложение № 2
к Правилам работы по оформлению
граждан в стационарные учреждения
социального обслуживания

Тип учреждения	Документы, необходимые для формирования личного дела	Ответственные по осуществлению сбора (подачу) документов
<p>Психоневрологический интернат, отделение для молодых инвалидов в Большетроицком центре развития и социализации</p>	1. Решение органа опеки и попечительства о помещении в Учреждение, принятого на основании заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра (в отношении лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно подать личное заявление о помещении в психоневрологический интернат)	Органы опеки и попечительства
	2. Документ, удостоверяющего личность	Гражданин или его законный представитель (на основании документа, подтверждающего полномочия законного представителя)*
	3. Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования либо документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета (при наличии)	
	4. Решение суда о признании лица недееспособным (при наличии) или решение суда о признании лица ограничено дееспособным (при наличии)	
	5. Решение органа опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя) или о возложении обязанностей опекуна (попечителя) (в отношении лиц, нуждающихся в установлении опеки (попечительства) (при наличии)	
	6. Решение суда об установлении административного надзора с одновременным информированием органов внутренних дел (для граждан, состоящих под административным надзором)	
	7. (Сведения о составе семьи заявителя, его доходах и членов его семьи (при ее наличии) принадлежащем ему (им) имуществе, необходимые для определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, в том числе по форме, утвержденной постановлением Правительства области от 4 февраля 2019 года № 58-пп)	
	8. Документ, подтверждающий место жительства и (или) пребывания, фактического проживания заявителя и законного представителя (при обращении законного представителя)	
	9. Документ, удостоверяющий вид на жительство, и справки о регистрации по месту жительства (для иностранных граждан и лиц без гражданства)	
	10. Страховой медицинский полис обязательного страхования граждан	
	<p>11. Медицинские документы:</p> <p>11.1. Медицинская карта со сведениями о результатах обследования: - на туберкулез - флюорографическое исследование или результат исследования мокроты на БК (действителен 1 год);</p> <p>результатах лабораторных исследований:</p> <p>- группу возбудителей кишечных инфекций (действителен 14 дней с момента забора материала);</p>	

	<p>- яйца гельминтов (действителен 10 дней);</p> <p>- дифтерию (действителен 14 дней с момента забора материала);</p> <p>инфекций, передающихся половым путем:</p> <p>- реакцию Вассермана (RW) (действителен 45 дней);</p> <p>- наличие австралийского антигена в крови HBs (гепатит В) (действителен 3 месяца);</p> <p>- маркер гепатита С (HCV) (действителен 3 месяца);</p> <p>- ВИЧ (СПИД) инфекцию (действителен 6 месяцев);</p> <p>11.2. Справка о профилактических прививках (прививочный сертификат)</p> <p>11.3. Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными по месту проживания в течение 21 дня до поступления в организацию (после выписки путевки)</p> <p>11.4. Заключение врачебной комиссии (справка) с привлечением врача-психиатра, где должны содержаться записи: о наличии у лица психического расстройства (диагноз заболевания и код заболевания (состояния) по МКБ-10), лишаящего его возможности находиться в иной организации социального обслуживания, предоставляющей услуги в стационарной форме, а в отношении дееспособного лица – также и об отсутствии оснований для постановки перед судом вопроса о признании его недееспособным; сопутствующих диагнозов заболеваний и кода заболеваний (состояний) по МКБ-10; о неспособности лица написать заявление о принятии на стационарное социальное обслуживание лично (при наличии); частичной или полной утрате навыков к самообслуживанию (при наличии показаний), об отсутствии медицинских противопоказаний согласно действующему законодательству (при их отсутствии); с указанием рекомендуемого типа интерната (дом-интернат для престарелых и инвалидов либо психоневрологический интернат) (по результатам проведенной диспансеризации, профилактического осмотра гражданина организацией здравоохранения (не позднее одного года))</p> <p>12. Справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выданная федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (для лиц, признанных инвалидами)</p> <p>13. Индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида (для лиц, признанных инвалидами) либо справка медицинского учреждения о направлении документов для ее разработки</p> <p>14. Сведения из органа, осуществляющего пенсионное обеспечение гражданина, о размере социальных выплат застрахованного лица (включая пенсию)</p> <p>15. Выписка из Единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним</p> <p>16. Акт обследования материально-бытового положения гражданина (заявителя) с целью признания нуждающимся в предоставлении социальных услуг по форме согласно действующему законодательству</p> <p>17. Информация органа регистрационного учета по месту пребывания или по месту жительства гражданина.</p>	<p>Уполномоченный орган муниципального образования</p>
--	--	--

* Примечание: если гражданин, изъявивший желание на помещение в стационарное Учреждение, является получателем мер социальной поддержки в Уполномоченном органе муниципального образования, то Уполномоченный орган муниципального образования для формирования личного дела использует свои электронные базы данных для получения необходимых сведений.

**Приложение № 3
к правилам работы по оформлению
граждан в стационарные учреждения
социального обслуживания**

Тип учреждения	Документы, необходимые для формирования личного дела	Ответственные по осуществлению сбора (подачу) документов
Дом-интернат для престарелых и инвалидов	1. Заявление гражданина по своему состоянию не способного подать личное заявление о помещении в Учреждение	Специалист уполномоченного органа муниципального образования, в случае отсутствия законного представителя с документом, подтверждающим полномочия законного представителя
	2. Документ, удостоверяющего личность	Гражданин или его законный представитель (на основании документа, подтверждающего полномочия законного представителя)*
	3. Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования либо документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета (при наличии)	
	4. (Сведения о составе семьи заявителя, его доходах и членов его семьи (при ее наличии) принадлежащем ему (им) имуществе, необходимые для определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, в том числе по форме, утвержденной постановлением Правительства области от 4 февраля 2019 года № 58-пп)	
	5. Документ, подтверждающий место жительства и (или) пребывания, фактического проживания заявителя и законного представителя (при обращении законного представителя)	
	6. Документ, удостоверяющий вид на жительство, и справки о регистрации по месту жительства (для иностранных граждан и лиц без гражданства)	
	7. Страховой медицинский полис обязательного страхования граждан	

	<p>8. Медицинские документы:</p> <p>8.1. Медицинская карта с сведениями о результатах обследования: - на туберкулез - флюорографическое исследование или результат исследования мокроты на БК (действителен 1 год); результатах лабораторных исследований: - группу возбудителей кишечных инфекций (действителен 14 дней с момента забора материала); - яйца гельминтов (действителен 10 дней); - дифтерию (действителен 14 дней с момента забора материала); инфекций, передающихся половым путем: - реакцию Вассермана (RW) (действителен 45 дней); - наличие австралийского антигена в крови HBs (гепатит В) (действителен 3 месяца); - маркер гепатита С (HCV) (действителен 3 месяца); - ВИЧ (СПИД) инфекцию (действителен 6 месяцев);</p> <p>8.2. Справка о профилактических прививках (прививочный сертификат)</p> <p>8.3. Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными по месту проживания в течение 21 дня до поступления в организацию (после выписки путевки)</p> <p>8.4. Заключение врачебной комиссии (справка) лечебно-профилактического учреждения с привлечением врача-психиатра, с указанием: основного и сопутствующих диагнозов заболеваний, кода заболеваний (состояний) по МКБ-10; неспособности лица написать заявление о принятии на стационарное социальное обслуживание лично (при наличии); рекомендуемого типа интерната (дом-интернат для престарелых и инвалидов либо психоневрологический интернат); а также запись о частичной или полной утрате навыков к самообслуживанию (при наличии показаний) и об отсутствии медицинских противопоказаний согласно действующему законодательству (при их отсутствии) (по результатам проведенной диспансеризации, профилактического осмотра гражданина организацией здравоохранения (не позднее одного года))</p> <p>9. Справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выданная федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (для лиц, признанных инвалидами)</p> <p>10. Индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида (для лиц, признанных инвалидами) либо справка медицинского учреждения о направлении документов для ее разработки</p>	
	<p>11. Сведения из органа, осуществляющего пенсионное обеспечение гражданина, о размере социальных выплат застрахованного лица (включая пенсию)</p> <p>12. Выписка из Единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним</p> <p>13. Акт обследования материально-бытового положения гражданина (заявителя) с целью признания нуждающимся в предоставлении социальных услуг по форме согласно действующему законодательству</p> <p>14. Информация органа регистрационного учета по месту пребывания или по месту жительства гражданина.</p>	<p>Уполномоченный орган муниципального образования</p>

* Примечание: если гражданин, изъявивший желание на помещение в стационарное Учреждение, является получателем мер социальной поддержки в Уполномоченном органе муниципального образования, то Уполномоченный орган муниципального образования для формирования личного дела использует свои электронные базы данных для получения необходимых сведений.

Приложение № 4
к Правилам работы по оформлению
граждан в стационарные учреждения
социального обслуживания

Тип учреждения	Документы, необходимые для формирования личного дела	Ответственные по осуществлению сбора (подачу) документов
<p>Специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов</p>	<p>1. Заявление гражданина по своему состоянию не способного подать личное заявление о помещении в Учреждение</p>	<p>Специалист уполномоченного органа муниципального образования, в случае отсутствия законного представителя с документом, подтверждающим полномочия законного представителя</p>
	<p>2. Паспорт, иной документ, удостоверяющий личность, или временное удостоверение личности (справку), выданное органом Федеральной миграционной службы гражданину, не имеющему паспорта, на время до получения паспорта</p>	<p>Гражданин или его законный представитель (на основании документа, подтверждающего полномочия законного представителя)*</p>
	<p>3. Решение суда об установлении административного надзора Справка об освобождении из исправительного учреждения с отметкой об установлении административного надзора</p>	
	<p>4. Предписание, выданное администрацией исправительного учреждения, о выезде к избранному месту жительства или пребывания с указанием срока прибытия</p>	
	<p>5. Сведения органа внутренних дел о постановке гражданина на учет для осуществления административного надзора</p>	
	<p>6. Пенсионное удостоверение (при наличии)</p>	
	<p>7. Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования либо документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета (при наличии)</p>	

<p>8. Страховой медицинский полис обязательного страхования граждан</p> <p>9. Медицинские документы:</p> <p>9.1. Медицинская карта со сведениями о результатах обследования: - на туберкулез - флюорографическое исследование или результат исследования мокроты на БК (действителен 1 год); результатах лабораторных исследований: - группу возбудителей кишечных инфекций (действителен 14 дней с момента забора материала); - яйца гельминтов (действителен 10 дней); - дифтерию (действителен 14 дней с момента забора материала); инфекций, передающихся половым путем: - реакцию Вассермана (RW) (действителен 45 дней); - наличие австралийского антигена в крови HBs (гепатит В) (действителен 3 месяца); - маркер гепатита С (HCV) (действителен 3 месяца); - ВИЧ (СПИД) инфекцию (действителен 6 месяцев);</p> <p>9.2. Справка о профилактических прививках (прививочный сертификат)</p> <p>9.3. Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными по месту проживания в течение 21 дня до поступления в организацию (после выписки путевки)</p> <p>9.4. Заключение врачебной комиссии (справка) лечебно-профилактического учреждения с привлечением врача-психиатра, с указанием: основного и сопутствующих диагнозов заболеваний, кода заболеваний (состояний) по МКБ-10; неспособности лица написать заявление о принятии на стационарное социальное обслуживание лично (при наличии); рекомендуемого типа интерната (дом-интернат для престарелых и инвалидов либо психоневрологический интернат); а также запись о частичной или полной утрате навыков к самообслуживанию (при наличии показаний) и об отсутствии медицинских противопоказаний согласно действующему законодательству (при их отсутствии) (по результатам проведенной диспансеризации, профилактического осмотра гражданина организацией здравоохранения (не позднее одного года)</p>	<p>10. Справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выданная федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (для лиц, признанных инвалидами)</p> <p>11. Индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида (для лиц, признанных инвалидами) либо справка медицинского учреждения о направлении документов для ее разработки</p>	
<p>12. Сведения из органа, осуществляющего пенсионное обеспечение гражданина, о размере социальных выплат застрахованного лица (включая пенсию)</p>		<p>Уполномоченный орган муниципального образования</p>
<p>13. Выписка из Единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним</p>		
<p>14. Акт обследования материально-бытового положения гражданина (заявителя) с целью признания нуждающимся в предоставлении социальных услуг по форме согласно действующему законодательству</p>		
<p>15. Информация органа регистрационного учета по месту пребывания или по месту жительства гражданина.</p>		

* Примечание: если гражданин, изъявивший желание на помещение в стационарное Учреждение, является получателем мер социальной поддержки в Уполномоченном органе муниципального образования, то Уполномоченный орган муниципального образования для формирования личного дела использует свои электронные базы данных для получения необходимых сведений.

Приложение № 5
к Правилам работы по оформлению
граждан в стационарные учреждения
социального обслуживания

ЧЕК-ЛИСТ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ЛИЧНОГО ДЕЛА

(ФИО, дата рождения получателя социальных услуг)

№ п/п	Наименование позиции	Имеется в л/д отметка специалиста У(О)СЗН района	Имеется в л/д отметка специалиста УСЗН области	Примечание
1.	Сопроводительное письмо с указанием наименования стационарного учреждения социального обслуживания	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Заявление гражданина о предоставлении социальных услуг по утвержденной форме	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Копия документа, удостоверяющего личность и подтверждающий место жительства	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Документ, удостоверяющий вид на жительство, и справки о регистрации по месту жительства (для иностранных граждан и лиц без гражданства)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Сведения о составе семьи заявителя по утвержденной форме (при необходимости)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Информация федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление функций по контролю и надзору в сфере миграции, о лицах, проживающих совместно с заявителем	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

6.	Справка, свидетельство, удостоверение или иной документ установленного образца о праве на льготы в соответствии с действующим законодательством (при наличии)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Для граждан, находящихся под административным надзором, дополнительно:			
	Временное удостоверение личности (справку), выданное органом Федеральной миграционной службы гражданину, не имеющему паспорта, на время до получения паспорта (при необходимости)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Решение суда об установлении административного надзора	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Справка об освобождении из исправительного учреждения с отметкой об установлении административного надзора	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Предписание, выданное администрацией исправительного учреждения, о выезде к избранному месту жительства или пребывания с указанием срока прибытия	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Сведения органа внутренних дел о постановке гражданина на учет для осуществления административного надзора	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Для граждан, признанных судом недееспособными – дополнительно:			
	Решение суда о признании лица недееспособным (при наличии)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Решение суда о признании лица ограниченно дееспособным (при наличии)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.	Решение органа опеки и попечительства о помещении в психоневрологический интернат, принятого на основании заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра (в отношении лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно подать личное заявление о помещении в психоневрологический интернат)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

10.	Решение органа опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя) или о возложении обязанностей опекуна (попечителя) (в отношении лиц, нуждающихся в установлении опеки (попечительства) (при наличии))	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.	Справка, подтверждающая факт установления инвалидности (при наличии)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.	Индивидуальная программа реабилитации и абилитации (для лиц, признанных инвалидами)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13.	Страховой медицинский полис обязательного страхования граждан	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14.	Справка о профилактических прививках (прививочный сертификат)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15.	Пакет медицинских документов			
	Медицинская карта со сведениями о результатах обследования:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	терапевта	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	фтизиатра (по результатам проведенной диспансеризации, профилактического осмотра гражданина организацией здравоохранения (не позднее одного года))	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	дерматолога-венеролога (по результатам проведенной диспансеризации, профилактического осмотра гражданина организацией здравоохранения (не позднее одного года))	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	хирурга (по результатам проведенной диспансеризации, профилактического осмотра гражданина организацией здравоохранения (не позднее одного года))	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	офтальмолога (по результатам проведенной диспансеризации, профилактического осмотра гражданина организацией здравоохранения (не позднее одного года))	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	психиатра	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	онколога (по результатам проведенной диспансеризации, профилактического осмотра гражданина организацией здравоохранения (не позднее одного года))	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

инфекциониста (по результатам проведенной диспансеризации, профилактического осмотра гражданина организацией здравоохранения (не позднее одного года)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
гинеколога либо уролога (по результатам проведенной диспансеризации, профилактического осмотра гражданина организацией здравоохранения (не позднее одного года)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
невролога (по результатам проведенной диспансеризации, профилактического осмотра гражданина организацией здравоохранения (не позднее одного года)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
стоматолог (по результатам проведенной диспансеризации, профилактического осмотра гражданина организацией здравоохранения (не позднее одного года)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Результаты лабораторных исследований:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
группу возбудителей кишечных инфекций (действителен 14 дней с момента забора материала);	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
яйца гельминтов (действителен 10 дней);	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
на дифтерию (действителен 14 дней с момента забора материала);	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
реакцию Вассермана (RW) (действителен 45 дней);	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
наличие австралийского антигена в крови HBs (гепатит В) (действителен 3 месяца);	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
маркер гепатита С (HCV) (действителен 3 месяца);	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ВИЧ (СПИД) инфекцию (действителен 6 месяцев);	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- флюорографическое исследование или результат исследования мокроты на БК (действителен 1 год);	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Заключение врачебной комиссии лечебно-профилактического учреждения с привлечением врача-психиатра установленной формы, с указанием:			

	основного и сопутствующих диагнозов заболеваний, кода заболеваний (состояний) по МКБ-10;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	неспособности лица написать заявление о принятии на стационарное социальное обслуживание лично (при наличии);	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	рекомендуемого типа интерната (дом-интернат для престарелых и инвалидов либо психоневрологический интернат);	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	запись о частичной или полной утрате навыков к самообслуживанию (при наличии показаний)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	об отсутствии медицинских противопоказаний согласно действующему законодательству (при их отсутствии)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Выписка из амбулаторной карты (истории болезни, в случае пребывания заявителя в стационарном учреждении здравоохранения) с указанием перенесенных заболеваний, операций, факторов риска	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16.	Сведения из органа, осуществляющего пенсионное обеспечение гражданина, о размере социальных выплат застрахованного лица (включая пенсию)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17.	Выписка из Единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18.	Акт обследования материально-бытового положения гражданина с целью признания нуждающимся в предоставлении социальных услуг, в том числе с указанием:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- сведений об образовании (количество окончанных классов средней школы, наличие/отсутствие аттестата/диплома об образовании)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- сведения о наличии/отсутствии имущества (с указанием причины отсутствия имущества, а также меры принятые по постановке на учет гражданина на улучшение жилищных условий)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	(в случае отсутствия имущества)			
	- сведения о родственниках, их место жительства, с указанием возможности общения (при их наличии)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19.	Протокол заседания комиссии по признанию граждан нуждающимися в стационарном обслуживании (либо запись в сопроводительном письме с указанием даты и номера протокола проведения заседания)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20.	Приказ У(О)СЗН района о признании гражданина нуждающимся в стационарном обслуживании (либо запись в сопроводительном письме с указанием даты и номера приказа)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21.	Индивидуальная программа предоставления социальных услуг (ИППСУ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

_____ (ФИО) _____ (должность) _____ (контактный телефон специалиста,
ответственного за формирование личного дела в У(О)СЗН района)

_____ (ФИО) _____ (должность) _____ (контактный телефон специалиста,
ответственного за проверку личного дела в УСЗН области)

**Приложение № 6
к Правилам работы по оформлению
граждан в стационарные учреждения
социального обслуживания**

Паспортные данные:

кем выдан _____

дата выдачи _____

доход: _____

Управление социальной защиты
населения Белгородской области
"__" ____ 20__ года

КОРЕШОК ПУТЕВКИ N ____
для зачисления в _____

(наименование учреждения)

Ф.И.О.: _____

Год рождения: _____

Группа инвалидности: ____

Причина инвалидности: _

Место жительства: _____

Порядковый номер в регистрационном
журнале: _____

Путевка действительна в
течение месяца

Первый заместитель начальника департамента
здравоохранения и социальной защиты
населения области – начальник управления
социальной защиты населения области _____

Управление социальной защиты
населения Белгородской области
"__" ____ 20__ года

ПУТЕВКА N ____
для зачисления в _____

(наименование учреждения)

Ф.И.О.: _____

Год рождения: _____

Группа инвалидности: ____

Причина инвалидности: _

Место жительства: _____

Порядковый номер в регистрационном
журнале: _____

Путевка действительна в
течение месяца

Первый заместитель начальника департамента
здравоохранения и социальной защиты
населения области – начальник управления
социальной защиты населения области _____

Управление социальной защиты
населения Белгородской области

Подтверждение о прибытии
в бюджетную организацию,
предоставляющую социальные услуги
в стационарной форме

Ф.И.О.: _____

прибыл(а) в _____

(наименование учреждения)

Зачислен(а) в стационарную

бюджетную организацию

социального обслуживания

N Договора _____

"__" ____ 20__ года

Директор _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер _____
(подпись) (Ф.И.О.)