



## КОМИТЕТ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

### ПРИКАЗ

от 22.12.2022 № 552  
г.ПСКОВ

О внесении изменений в Положение о порядке предоставления жилых помещений в специальных отделениях для одиноких престарелых государственных бюджетных учреждений социального обслуживания Псковской области «Центр социального обслуживания города Пскова» и «Центр социального обслуживания города Великие Луки», утвержденного приказом Комитета по социальной защите Псковской области от 31.05.2022 № 208

В соответствии со статьей 96 Жилищного кодекса Российской Федерации, Федеральным законом от 28.10.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Законом области от 19.02.2002 № 174-ОЗ «О системе органов исполнительной власти Псковской области», ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в Положение о порядке предоставления жилых помещений в специальных отделениях для одиноких престарелых государственных бюджетных учреждений социального обслуживания Псковской области «Центр социального обслуживания города Пскова» и «Центр социального обслуживания города Великие Луки», утвержденного приказом Комитета по социальной защите Псковской области от 31.05.2022 № 208 следующее

изменение:

пункт 2.8. раздела 2 дополнить подпунктом следующего содержания:

«8) справка об особенностях условий жизнедеятельности гражданина, нуждающегося в предоставлении жилого помещения в специальном отделении для одиноких престарелых, по форме, приложенной к настоящему Положению.».

2. Настоящий приказ вступает в силу по истечении 10 дней со дня его официального опубликования.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя председателя Комитета по социальной защите Псковской области Т.В.Николаеву.

Председатель комитета



О.М.Евстигнеева

Верно: Алексеева

Приложение к Положению о порядке предоставления жилых помещений в специальных отделениях для одиноких престарелых государственных бюджетных учреждений социального обслуживания Псковской области «Центр социального обслуживания города Пскова» и «Центр социального обслуживания города Великие Луки»

## СПРАВКА

об особенностях условий жизнедеятельности гражданина, нуждающегося  
в предоставлении жилого помещения в специальном отделении  
для одиноких престарелых

### 1. Общие сведения о заявителе:

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Образование \_\_\_\_\_

### 2. Категория заявителя

Группа инвалидности:	
Наличие карты ИПР - (ДА / НЕТ)	на срок до: _____ года

### 3. Семейное положение заявителя (нужное подчеркнуть):

Семейный статус: одинокий (ая); супружеская пара; проживает с детьми, иное (расшифровать) \_\_\_\_\_

Семейно-бытовые взаимоотношения: нормальные; сложные

Наличие вредных привычек заявителя (семьи) (ДА/НЕТ), каких? \_\_\_\_\_

### 4. Сведения о членах семьи, проживающих совместно с заявителем

№	Ф.И.О. членов семьи проживающих совместно	Степень родства
1		
2		

### 5. Социально-экономический статус:

Заявитель получает жилищную субсидию: (ДА/НЕТ)

Виды дохода заявителя (семьи):

1	
2	

**6. Психоэмоциональное состояние заявителя: (ДА/НЕТ)**

способность ясно мыслить	способность к восприятию информации	неадекватное поведение	замкнутость	тревожность	агрессивность	оптимизм
И т.п.:						

**7. Физическое состояние здоровья заявителя (нужное обвести)**

	Инвалидность (профиль)	- общее заболевание				
- слух	- зрение	- травма	- по возрасту	-	-	-

**8. Условия проживания заявителя:**

Проживает (нужное подчеркнуть)

- в муниципальном жилье;
- в приватизированном жилье, принадлежащем на праве собственности: одному собственнику (заявителю); долевое участие (количество долей заявителя) \_\_\_\_\_;
- имущества на праве собственности у заявителя нет.

**9. Удаленность жилья (М/КМ):**

от транспортных коммуникаций: \_\_\_\_\_

от магазинов \_\_\_\_\_

от почты \_\_\_\_\_

от аптеки \_\_\_\_\_

от больницы, поликлиники \_\_\_\_\_

**10. Возможность выполнения различных видов деятельности:**

<b>1. Способность передвигаться вне дома</b>	<b>ДА/НЕТ</b>
выходит из дома, спускается/поднимается по лестнице	
выходит из дома, спускается/поднимается по лестнице, только с сопровождающим	
<b>2. Способность к передвижению по дому</b>	<b>ДА/НЕТ</b>
самостоятельно передвигается по дому, в том числе с помощью вспомогательного приспособления (трость, костыли, ходунки, опора)	
передвигается с помощью вспомогательного приспособления и нуждается в посторонней помощи при ходьбе или вставании	
<b>3. Способность к одеванию</b>	<b>ДА/НЕТ</b>
одевается без посторонней помощи	

частично нуждается в помощи - в надевании носков, обуви, застегивании пуговиц	
<b>4. Способность осуществлять личную гигиену</b>	<b>ДА/НЕТ</b>
моется в душе (ванной, бане) самостоятельно; пользуется туалетом без посторонней помощи	
моется в душе (ванной) самостоятельно, но требуется присутствие другого человека в связи с боязнью падения, оказание небольшой помощи (содействие в перемещении в душ (ванну), подаче полотенца, средств для мытья и др.); нуждается в сопровождении в туалет	
<b>5. Способность к приготовлению пищи</b>	<b>ДА/НЕТ</b>
не нуждается в помощи при приготовлении пищи, справляется сам	
нуждается в помощи в процессе приготовления пищи	
<b>6. Способность к приему пищи</b>	<b>ДА/НЕТ</b>
принимает пищу и питье без посторонней помощи	
нуждается в частичной помощи при приеме пищи и/или питье (подача и разогрев пищи, питья)	
<b>7. Способность убирать квартиру</b>	<b>ДА/НЕТ</b>
самостоятельно убирает квартиру (комнату)	
самостоятельно выполняет несложную работу по уборке квартиры (комнаты) (вытирает пыль, убирает вещи, моет посуду или убирает в раковину и др.)	
<b>8. Прием медикаментов</b>	<b>ДА/НЕТ</b>
Может принимать лекарства самостоятельно (в правильной дозировке и в соответствующее время)	
С незначительной помощью (кто-нибудь определяет точную дозу и напоминает о лекарствах)	
Может принимать лекарства самостоятельно, если кто-нибудь постоянно контролирует их прием	
<b>9. Использование личных финансов</b>	<b>ДА/НЕТ</b>
Распоряжается ими самостоятельно	
Распоряжается ими с незначительной помощью	
Распоряжается текущими тратами самостоятельно, но месячный бюджет распределить не в состоянии	

Примечание:

---

---

---

Подпись гражданина

\_\_\_\_\_ (подпись)                      \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Подпись сотрудника (ов), проводившего (их) оценку:

\_\_\_\_\_ (должность)                      \_\_\_\_\_ (подпись)                      \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (должность)                      \_\_\_\_\_ (подпись)                      \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ года