



КОМИТЕТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
(ОБЛКОМСОЦЗАЩИТЫ)

ПРИКАЗ

12.11.2025

№ 2312

Волгоград

О внесении изменений в приказ комитета социальной защиты населения Волгоградской области от 14 февраля 2022 г. № 242 "Об утверждении Порядка сопровождения проживания малых групп инвалидов в жилых помещениях государственными организациями социального обслуживания Волгоградской области в полустационарной форме"

П р и к а з ы в а ю:

Внести в Порядок сопровождения проживания малых групп инвалидов в жилых помещениях государственными организациями социального обслуживания Волгоградской области в полустационарной форме (далее – Порядок), утвержденный приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской области от 14 февраля 2022 г. № 242 "Об утверждении Порядка сопровождения проживания малых групп инвалидов в жилых помещениях государственными организациями социального обслуживания Волгоградской области в полустационарной форме" (далее – приказ) следующие изменения:

1. Пункт 2.1 изложить в следующей редакции:

"2.1. Решение о нуждаемости гражданина в сопровождении проживания в жилом помещении (далее - Сопровождаемое проживание) принимает комитет социальной защиты населения Волгоградской области на основании заявления о предоставлении сопровождаемого проживания в жилом помещении (далее – заявление), поданного гражданином (его законным или уполномоченным представителем) в письменной или электронной форме.

Прием заявления по форме согласно Приложению № 1 к настоящему Порядку осуществляет Организация."

2. Приложение № 1 к Порядку изложить в редакции согласно Приложению № 1 к настоящему приказу.

3. Пункты 2.4- 2.5 изложить в следующей редакции:

"2.4. Организация в течение 3 рабочих дней со дня приема заявления проверяет достоверность приложенных к заявлению документов, проводит

оценку нарушения автономии инвалида в соответствии с пунктом 3.6 настоящего Порядка и направляет в комитет социальной защиты населения Волгоградской области:

заявление и документы, указанные в пункте 2.2 настоящего Порядка;
сведения о степени выраженности нарушения автономии инвалида и типа периодичности предоставления мероприятий по сопровождению проживания, определенных по итогам оценки нарушения автономии инвалида.

2.5. Комитет социальной защиты населения Волгоградской области в срок, не превышающий 10 календарных дней со дня приема Организацией заявления, рассматривает документы, указанные в пункте 2.4 настоящего Порядка, и принимает решение о нуждаемости гражданина в сопровождении проживания в жилом помещении (далее – решение) по форме согласно Приложению № 8 к настоящему Порядку.

Основаниями для принятия решения о признании нуждаемости гражданина в Сопровождаемом проживании являются:

соответствие гражданина требованиям, указанным в пункте 1.5 настоящего Порядка;

предоставление документов, предусмотренных пунктом 2.2 настоящего Порядка, содержащих достоверные сведения."

4. Дополнить Порядок Приложением № 8 согласно Приложению № 2 к настоящему приказу.

5. В пункте 2.6:

слова "предоставлении услуг по Сопровождаемому проживанию" заменить словами "признании гражданина нуждающимся в Сопровождаемом проживании"

абзац четвертый исключить.

6. Пункт 2.7 изложить в следующей редакции:

"2.7. Комитет социальной защиты населения Волгоградской области направляет решение в день его принятия в Организацию.

Организация в течение 1 рабочего дня с момента получения решения уведомляет гражданина о результатах рассмотрения заявления посредством телефонной либо почтовой связи, оповещения по электронной почте, СМС-оповещения, либо иным доступным способом."

7. Пункт 2.8 изложить в следующей редакции:

"2.8. В случае отсутствия свободных жилых помещений Организация информирует гражданина о возможности предоставления услуг по Сопровождаемому проживанию при наличии свободных жилых помещений в порядке очередности принятия заявлений."

8. В пункте 2.9:

в абзаце первом слова "о предоставлении услуг по Сопровождаемому проживанию" заменить словами "о признании нуждаемости гражданина в Сопровождаемом проживании."

в абзаце втором слова "по итогам диагностики" дополнить словами "с учетом степени выраженности нарушения автономии инвалида".

9. Абзац второй пункта 2.14 изложить в следующей редакции:

"заявление о досрочном завершении сопровождаемого проживания, поданное в письменной или электронной форме гражданином (его законным или уполномоченным представителем) в Организацию;"

10. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания и подлежит официальному опубликованию.

Председатель комитета



О.В.Васильева

Приложение № 1
к приказу комитета социальной защиты
населения Волгоградской области
от 12.11.2025 № 2312
"Приложение № 1
к Порядку сопровождения
проживания малых групп инвалидов
в жилых помещениях государственными
организациями социального
обслуживания Волгоградской области
в полустационарной форме

Комитет социальной защиты
населения Волгоградской области
(наименование организации, в которую
предоставляется заявление)

(фамилия, имя, отчество гражданина)

(дата рождения гражданина)

(реквизиты документа,
удостоверяющего личность)

(контактные данные гражданина:
телефон, e-mail)

(фамилия, имя, отчество законного

представителя гражданина)

(контактные данные законного
представителя гражданина: телефон,
e-mail)

**Заявление
о предоставлении сопровождаемого проживания
в жилом помещении**

В соответствии с Порядком сопровождения проживания малых групп инвалидов в жилых помещениях государственными организациями социального

обслуживания Волгоградской области в полустационарной форме прошу
оказать
мне:

| сопровождение проживания в жилом помещении ;

| предоставление услуг по основным направлениям реабилитации

и абилитации по адресу:

_____ (указать адрес жилого помещения) _____ " __"
_____ г.
(подпись) (Ф.И.О.) дата заполнения заявления

Документы, прилагаемые к заявлению (нужное отметить):

| документ, удостоверяющий личность заявителя;

| документ, удостоверяющий личность законного представителя,
или
 иной документ, удостоверяющий личность в соответствии
с законодательством Российской Федерации;

| документ, подтверждающий полномочия законного
представителя
 гражданина;

| документ, подтверждающий постоянное проживание гражданина
на
 территории Волгоградской области (если указанные сведения
не содержатся в документе, удостоверяющем личность);

| страховой номер индивидуального лицевого счета;

| справка медико-социальной экспертизы об установлении
инвалидности;

| индивидуальная программа реабилитации или абилитации
инвалида

(при наличии);

рекомендация по сопровождению проживания инвалида в
жиллом
помещении;

справка об отсутствии инфекционных заболеваний, наркомании,
токсикомании, алкоголизма

Заявление принято _____

(ФИО специалиста)

(Подпись)

1
Заполняется в случае, если заявление подается законным
представителем
гражданина.

2
Не распространяется на граждан, участвующих в реализации
пилотной
программы "Организация сопровождаемого проживания граждан с
ментальными
нарушениями".

СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Я,

(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных)

в соответствии с требованиями ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006
№ 152-ФЗ "О персональных данных" зарегистрирован(а) по адресу

документ, _____ удостоверяющий _____ личность

(наименование документа, номер, сведения о дате выдачи документа и
выдавшем

его органе)
 доверенность от "___" _____ г. N _____ (или
 реквизиты
 иного документа, подтверждающего полномочия представителя
 гражданина) *
 даю _____ согласие

_____ (указать наименование организации)
 на обработку моих персональных данных, а также на передачу такой
 информации
 третьим лицам в случаях, установленных законодательством, а также
 осуществляющим:

| сопровождение проживания в жилом помещении;

оказание услуг по основным направлениям реабилитации и
 абилитации.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

- фамилия, имя, отчество;
 - год, месяц, дата и место рождения;
 - свидетельство о гражданстве (при необходимости);
 - реквизиты документа, удостоверяющего личность;
 - номер свидетельства обязательного пенсионного страхования, дата
 регистрации в системе обязательного пенсионного страхования;
 - номер полиса обязательного медицинского страхования;
 - адрес фактического места проживания и регистрации по месту
 жительства
- и (или) по месту пребывания;
- почтовый и электронный адреса;
 - номера телефонов;
 - сведения о семейном положении и составе семьи;
 - сведения об имущественном положении, доходах;

_____ (указать иные категории персональных данных, в случае их обработки)

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с
 момента
 его представления оператору до "___" _____ 20__ г. или на период
 действия _____ и может быть отозвано мной в любое время
 путем

подачи оператору заявления в простой письменной форме.

Я также даю/не даю (ненужное зачеркнуть) свое согласие на использование персональных данных в целях информирования меня с помощью средств связи путем пересылки мне SMS-сообщений.

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

* Заполняется в случае, если заявление подается лицом, представляющим интересы гражданина."

Приложение № 2
к приказу комитета социальной защиты
населения Волгоградской области
от 12.11.2025 № 2312
"Приложение № 8
к Порядку сопровождения
проживания малых групп инвалидов
в жилых помещениях государственными
организациями социального
обслуживания Волгоградской области
в полустационарной форме

**КОМИТЕТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

Новороссийская ул., д.41, Волгоград, 400087. Тел. (8442) 30-80-00. Факс (8442) 39-12-96. E-mail: uszn@volganet.ru

РЕШЕНИЕ

о нуждаемости гражданина в сопровождении проживания в жилом
помещении

" ___ " _____ 20__ г.

№ _____

Гражданин (ка) _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

проживающий (ая) по адресу: _____,
(адрес гражданина, нуждающегося в сопровождении проживания в жилом помещении)

являющийся (аяся) инвалидом _____,
(указать группу инвалидности гражданина, нуждающегося в сопровождении проживания в жилом помещении)

и _____,
(указывается степень ограничения дееспособности гражданина (дееспособен / ограниченно дееспособен))

Законный или уполномоченный представитель гражданина _____

(фамилия, имя, отчество полностью)

(указываются реквизиты подтверждающего документа)

Заявление о предоставлении сопровождаемого проживания в жилом помещении

" ___ " _____ 20__ г. № _____

(указывается наименование Организации, принявшей заявление)

По итогам рассмотрения заявления, руководствуясь _____

(указывается абзац, пункт Порядок сопровождения проживания малых групп инвалидов в жилых помещениях государственными организациями социального обслуживания Волгоградской области в полустационарной форме, утвержденного приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской области от 14 февраля 2022 г. № 242 "Об утверждении Порядка сопровождения проживания малых групп инвалидов в жилых помещениях государственными организациями социального обслуживания Волгоградской области в полустационарной форме" на основании которого принято решение о нуждаемости инвалида в сопровождаемом проживании в жилом помещении)

принято решение

(указывается решение о признании нуждаемости гражданина в сопровождении проживания в жилом помещении либо решение об отказе в признании нуждаемости гражданина в сопровождении проживания в жилом помещении)

Причина отказа в признании нуждаемости гражданина в сопровождении проживания в жилом помещении

(в случае принятия решения об отказе в признании нуждаемости гражданина в сопровождении проживания в жилом помещении указывается причина отказа)

с " ____ " ____ " 20__ г.

Уполномоченное лицо комитета
социальной защиты населения
Волгоградской области

(подпись)

(расшифровка подписи)

М. П."