**Договор № \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**о предоставлении социальных услуг в отделении - интернат малой вместимости**

**для граждан пожилого возраста и инвалидов (30 койко-мест)**

**(временное проживание на коммерческой основе)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ |
| место заключения договора |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(полное наименование поставщика социальных услуг)

именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) уполномоченного представителя Исполнителя)

действующего на основании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(основания правомочия: устав, доверенность, др.)

с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, признанного нуждающимся в социальном обслуживании)

именуемый в дальнейшем «Заказчик», \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и реквизиты паспорта или иного документа, удостоверяющего личность Заказчика)

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается адрес места жительства Заказчика)

в лице1[[1]](#footnote-1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Заказчика), наименование и реквизиты документа,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

удостоверяющего личность законного представителя Заказчика)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

(основание правомочия)

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(указывается адрес места жительства законного представителя заказчика)

с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем.

**1. Предмет Договора**

1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать социальные услуги (далее-услуги) Заказчику на основании письменного заявления Заказчика, составленного по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 марта 2014 года № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг» и создать Заказчику условия жизнедеятельности, соответствующие его возрасту и состоянию здоровья, проводит мероприятия медицинского, психологического, педагогического, социального характера, питание и уход, а также организует посильную трудовую деятельность, отдых и досуг.

2. Предусмотренная настоящим договором плата за полученные услуги определяется с учетом утвержденных норм питания, нормативов обеспечения мягким инвентарем граждан пожилого возраста и инвалидов, сложившегося в регионе уровня потребительских цен, тарифов на оплату коммунальных услуг и ежегодно пересматривается.

3. Предоставление услуг Заказчику осуществляется надлежащего качества в соответствии с порядком предоставления социальных услуг, утвержденным уполномоченным органом государственной власти[[2]](#footnote-2).

4. Сроки и условия предоставления конкретной услуги устанавливаются по согласованию сторон, являются приложением к настоящему договору (приложение 1).

5. Место оказания услуг: Сургутский район, г.п. Федоровский, ул. Ленина, д. 24.

6.По результатам оказания услуг Исполнитель представляет Заказчику акт сдачи-приемки оказанных услуг, подписанный Исполнителем, в 2-х экземплярах, составленный по форме, согласованной сторонами, является неотъемлемой частью настоящего договора.

**II. Взаимодействие сторон**

7. Исполнитель обязуется:

а) принять Заказчика на стационарное социальное обслуживание и предоставлять услуги, предусмотренные Законом Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 19 ноября 2014 года № 93-оз «Об утверждении перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»;

б) предоставлять бесплатно в доступной форме Заказчику информацию о его правах и обязанностях, о видах услуг, которые оказываются Заказчику, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги;

в) выделять супругам, из числа поступивших граждан на временное проживание на коммерческой основе, изолированное жилое помещение для совместного проживания.

г) принять на хранение ценности и денежные средства от Заказчика по его личному заявлению и обеспечить их сохранность;

д) обеспечить Заказчика питанием, мягким инвентарем с учетом утвержденных норм и нормативов;

е) обеспечить уважительное и гуманное отношение  со стороны Исполнителя, а также неприкосновенность и безопасность Заказчика;

ж) использовать информацию о Заказчике в соответствии с [законодательством](consultantplus://offline/ref=3FAEC517D2D9944F1AB1E16B2EDD3C6510B307DE3DA7783245925B637319wBO) Российской Федерации о защите персональных данных;

з) обеспечивать Заказчику возможность свободного посещения его законными представителями, адвокатами, нотариусами, представителями общественных и (или) иных организаций, священнослужителями, а также родственниками и другими лицами в установленное Исполнителем время;

и) вести учет услуг, оказанных Заказчику;

к) своевременно и в письменной форме информировать Заказчика об изменении порядка и условий предоставления услуг, оказываемых в соответствии с договором;

л) ознакомить под роспись Заказчика с правилами внутреннего распорядка и условиями проживания в учреждении (приложение 2);

м) исполнять иные обязанности в соответствии с нормами действующего законодательства.

8. Исполнитель имеет право:

а) отказать в предоставлении услуг Заказчику в случае нарушения им условий настоящего договора, а также в случае возникновения у последнего соответствующих медицинских противопоказаний, указанных в заключении уполномоченной медицинской организации;

б) требовать от Заказчика соблюдения условий настоящего договора, а также соблюдения правил внутреннего распорядка (приложение 2);

в) в случае выявления у Заказчика ухудшения состояния здоровья, могущее повлечь причинение вреда здоровью и угрозу для жизни, определить его в лечебно-профилактические учреждения по назначению врача;

г) получать от Заказчика информацию (сведения, документы), необходимые для выполнения своих обязательств по настоящему договору. В случае непредставления, либо неполного предоставления Заказчиком такой информации Исполнитель вправе приостановить исполнение своих обязательств по настоящему договору до предоставления требуемых сведений;

д) в одностороннем порядке изменить размер оплаты услуг, установленный в разделе III настоящего договора, в предусмотренных действующим законодательством случаях, известив об этом письменно Заказчика в течение двух дней со дня таких изменений.

9. Заказчик обязуется:

а) соблюдать условия приема, содержания и выписки из учреждения, а также положения, изложенные в настоящем договоре;

б) оплачивать услуги в объеме и на условиях, предусмотренных настоящим договором.

в) информировать в письменной форме Исполнителя о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего договора;

г) приобретать средства личной гигиены и медикаменты за счет личных средств;

д) уведомлять в письменной форме Исполнителя об отказе от получения услуг, предусмотренных договором;

е) сообщать Исполнителю о нарушениях порядка предоставления услуг, утвержденного уполномоченным органом государственной власти.

10. Заказчик имеет право:

а) на уважительное и гуманное отношение;

б) на получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги, их стоимости;

в) на отказ от предоставления услуг;

г) на защиту своих прав и законных интересов в соответствии с законодательством Российской Федерации;

д) на обеспечение условий пребывания, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, а также на надлежащий уход;

е) на свободное посещение законными представителями, адвокатами, нотариусами, представителями общественных и (или) иных организаций, священнослужителями, а также родственниками и другими лицами в установленное Исполнителем время;

ж) на защиту своих персональных данных при использовании их Исполнителем;

з) на сохранность личных вещей и ценностей Заказчика в период пребывания.

**III. Стоимость услуг, сроки и порядок их оплаты**

11. Стоимость услуг, предусмотренных настоящим договором, не превышает \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, рублей (сумма цифрами) (сумма прописью) в месяц в соответствии с произведенным расчетом (приложение 3) и устанавливается на основании акта сдачи-приемки оказанных услуг.

12. Затраты, предусмотренные в пункте 3.1., определяются с учетом уровня потребительских цен, сложившихся в регионе, и могут пересматриваться ежегодно.

13. Оплата за полученные услуги осуществляется Заказчиком \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать период оплаты – ежемесячно, ежеквартально, время оплаты (например, не позднее определенного числа периода, подлежащего оплате, или не позднее определенного числа периода, предшествующего (следующего) за периодом оплаты) за наличный расчет/в безналичном порядке на счет, указанный в разделе VII договора.

**IV. Основания изменения и расторжения договора**

14. Условия, на которых заключен настоящий договор, могут быть изменены либо по соглашению Сторон, либо в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

15. Настоящий договор, может быть, расторгнут по соглашению Сторон. По инициативе одной из Сторон договор, может быть, расторгнут по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

16. Договор считается расторгнутым со дня письменного уведомления Исполнителем Заказчика об отказе от исполнения договора, если иные сроки не установлены настоящим договором.

**V. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее**

**исполнение обязательств по настоящему договору**

17. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**VI. Срок действия договора и другие условия**

18. Настоящий договор вступает в силу и становится обязательным для сторон с момента его подписания и действует до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать период)

19. Настоящий договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один экземпляр передается Исполнителю, второй - Заказчику.

**VII. Согласие получателя социальных услуг**

**на предоставление персональных данных**

20. Даю свое согласие на обработку персональных данных о себе в соответствии со [статьей 9](consultantplus://offline/ref=17EECAA976AC4B96F46B16D1235502806AC706B8A4D4E63D73EBC43EB22F09C11D3B26C23543CAD1K9V0G) Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский районный комплексный центр социального обслуживания населения», находящегося по адресу: Российская Федерация, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, Сургутский район, г.п. Барсово, ул. Сосновый Бор, дом 34, подъезд 1 и подтверждаю, что давая такое согласие, я действую свободно, своей волей и в своем интересе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать: согласен / отказ)

21. Согласие дается мною для целей формирования личного дела, проверки достоверности представляемых документов, заключения договора о предоставлении социальных услуг, предоставления отчетной информации в вышестоящие организации, выполнения законных требований и предписаний уполномоченных органов, и распространяется на следующую информацию: фамилия, имя, отчество, дата рождения, семейное положение и состав семьи, адрес места регистрации и места жительства, место рождения, изображение лица, СНИЛС, паспортные данные, данные свидетельства о рождении несовершеннолетних, данные свидетельства о браке, номер телефона, пол, информация об инвалидности (при наличии), информация о заработной плате, данные о договоре о предоставлении социальных услуг, сведения индивидуального (персонифицированного) учета и прочие персональные данные, за исключением персональных данных, касающихся расовой, национальной принадлежности, политических взглядов, религиозных и философских убеждений, состояния здоровья, интимной жизни.

22. Согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом федерального законодательства.

23. Даю согласие/отказываюсь на передачу записи камер видеонаблюдения иным лицам и организациям без моего письменного согласия, за исключением органов, имеющих право запрашивать данную информацию без согласия законного представителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать: согласен / отказ)

24. Даю согласие/отказываюсь на размещение фото и видеоматериалов групповых и массовых мероприятий на официальном сайте учреждения [Sodeistvie@dtsznhmao.ru](mailto:Sodeistie@dtszhmao.ru)

**VIII. Адрес (место нахождения), реквизиты и подписи Сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| БУ «Сургутский районный комплексный центр социального обслуживания населения»  Адрес местонахождения юридического лица: 628450, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, Сургутский район, г.п. Барсово, ул. Сосновый Бор, дом 34, подъезд 1  эл. адрес [Sodeistvie@dtsznhmao.ru](mailto:Sodeistvie@dtsznhmao.ru)  тел. /факс: (3462) 74 04 24 / 74 09 16  Р/с 40601810200003000001  КБК 29011301992020000130  Л/с.290.33.852.0 в РКЦ г. Ханты-Мансийска  ИНН 8617017520, ИК 047162000  Назначение платежа: «Оказание социально  – бытовых услуг» Код 121 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Фамилия, имя, отчество (при наличии)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование и реквизиты паспорта или иного документа,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  удостоверяющего личность)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. (при наличии) законного представителя Заказчика)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Адрес законного представителя Заказчика)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О) (личная подпись) |
| Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ У.Н. Бибалаева  (подпись) (Ф.И.О)  М.П. |  |

Приложение 1к договору

«О предоставлении социальных услуг»

в отделении - интернат малой вместимости для граждан пожилого возраста и инвалидов (30 койко-мест) (временное проживание на коммерческой основе)

Примерный перечень услуг,

предоставляемых в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование подразделения)

Гражданин \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Наименование услуги | Срок предоставления |
| Социально-бытовые услуги | | |
| 1 | Предоставление площади жилых помещений согласно нормативам, утвержденным Правительством ХМАО - Югры | с  до |
| 2 | Обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем, постельными принадлежностями) согласно нормативам, утвержденным Правительством Ханты-Мансийского автономного округа – Югры | с  до |
| Социально-медицинские услуги | | |
| 3 | Выполнение процедур, связанных с наблюдением за состоянием здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приёмом лекарств и иные процедуры) | с  до |
| 4 | Проведение оздоровительных мероприятий | с  до |
| Социально-психологические услуги | | |
| 5 | Социально-психологическое консультирование, включая диагностику и коррекцию, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений | с  до |
| 6 | Социально-психологический патронаж |  |
| Социально-педагогические услуги | | |
| 7 | Социально-педагогическое консультирование, включая диагностику и коррекцию | с  до |
| 8 | Организация досуга (праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия) | с  до |
| Социально-трудовые | | |
| 9 | Проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и содействие обучению доступным профессиональным навыкам | с  до |
| Социально-правовые услуги | | |
| 10 | Оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг | с  до |
| Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности | | |
| 11 |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Условия предоставления услуг | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Поставщик услуг: |  | Гражданин |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись расшифровка подписи  М.П. |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись расшифровка подписи |

Приложение 2 к договору

«О предоставлении социальных услуг в отделении - интернат малой вместимости для граждан пожилого возраста и инвалидов

(30 койко-мест) (временное проживание на коммерческой основе)»

**Правила внутреннего распорядка**

**для граждан, получающих социальные услуги в отделении - интернат малой вместимости для граждан пожилого возраста и инвалидов (30 койко-мест)**

**(временное проживание на коммерческой основе)**

1. Граждане, проживающие в отделении, обязаны:

* Относиться к работникам отделения, предоставляющим социальные услуги, уважительно и корректно, не унижать их человеческое достоинство.
* При неудовлетворительном обслуживании в вежливой форме сделать замечание работнику отделения.
* При возникновении конфликтных ситуаций обратиться к заведующему отделением или заведующему филиалом.
* Сообщать работникам отделения сведения, предоставлять справки и другие документы, необходимые для предоставления социальных услуг.
* За 3 дня предупреждать работников отделения об отказе от социальных услуг.
* Оплачивать услуги в соответствии с договором, определяющим виды, объем, периодичность оказываемых услуг, порядок и размер оплаты за них.
* Соблюдать распорядок дня.
* Выполнять санитарно-гигиенические правила и требования.
* Не допускать порчи имущества отделения, сознательного ухудшения санитарного состояния жилого помещения.
* Выполнять правила противопожарной безопасности. Курить в специально отведенных местах.
* В случае выявления заболеваний, препятствующих получению услуг в отделении и требующих лечения в специализированных учреждениях здравоохранения, поставить в известность работников отделения.

2. В период пребывания в отделении граждане имею право на:

* Приём посетителей в установленное для этого время.
* Обращение к руководству и работникам отделения с предложениями, жалобами, а также за консультациями.
* Получение информации о своих правах, обязанностях, условиях оказания социальных услуг.
* Обращение с предложениями и заявлениями в органы законодательной и исполнительной власти, суд, прокуратуру, а также в общественные организации по вопросам предоставления социальных услуг.
* Бесплатную специализированную медицинскую помощь.
* Медико-социальную экспертизу, проводимую по медицинским показаниям, для установления или изменения группы инвалидности.
* Пользование собственной одеждой, обувью и предметами личной гигиены.
* Получение рационального питания с учетом состояния здоровья и возраста.
* Осуществление мероприятий по коррекции психологического статуса.
* Проведение санитарно-просветительной работы с целью решения вопросов возрастной адаптации.
* Организацию досуга.

3. Принятым в отделение гражданам категорически запрещено:

* + Приносить и распивать спиртные напитки (в отделение не принимаются граждане, находящиеся в состоянии алкогольного (наркотического, токсического) опьянения).
  + Нарушать правила внутреннего распорядка.
  + Принимать посетителей в ночное время.

4. В целях обеспечения безопасности граждан, получающих социальные услуги, для обеспечения сохранности имущества, а также улучшения качества предоставления социальных услуг, в отделении ведется видеонаблюдение.

5. При досрочном выбытии граждан из отделения оплачиваются фактически оказанные услуги.

6. Граждане, проживающие в отделении, за нарушение режима пребывания и общественного порядка, установленного для отделения, могут быть досрочно выписаны из отделения.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| С правилами ознакомлен (а): | | |  |  |
| \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ |  |  |  |  |
|  |  | (подпись) |  | (Ф.И.О) |

Приложение 3 к договору

«О предоставлении социальных услуг в отделении - интернат малой вместимости для граждан пожилого возраста и инвалидов (30 койко-мест) (временное проживание на коммерческой основе)»

|  |
| --- |
| Расчет суммы оплаты  за социальные услуги в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование подразделения)  Ф.И.О. гражданина: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|
|
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование услуги | Срок предоставления | Кол-во предоставленных социальных услуг | Кол-во получателей социальных услуг | Время затраченное, для предоставления социальных услуг | | Утвержденный тариф | Индивидуальный тариф за социальную услугу |
| по стандарту (мин.) | по факту (мин.) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  | 1. Социально-бытовые услуги | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 2. Социально-медицинские услуги | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 3. Социально-психологические услуги | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 4. Социально-педагогические услуги | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 5. Социально-трудовые услуги | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 6. Социально-правовые услуги | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 7. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Итого к оплате,  согласно расчета | |  |  |  |  |  |  |  |

Согласно статьи 149 п. 2, п.п. 3, части II НК РФ – не подлежат налогообложению услуги по уходу за больными, инвалидами и престарелыми, предоставляемых государственными и муниципальными учреждениями социальной защиты лицами, необходимость ухода за которыми подтверждена соответствующими заключениями органов здравоохранения и органов социальной защиты населения.

Оплата по договору составляет не более \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей \_\_\_\_\_\_ копеек в месяц

(сумма цифрами)

(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

(сумма прописью)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Расчет составил: Заведующий отделением  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)  Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ |  | С расчетом ознакомлен (а):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О.)  Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ |
| Расчет проверил: Экономист  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О.)  Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ |  | Главный бухгалтер  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)  Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_  М.П. |

1. 1 Заполняется в случае заключения договора законным представителем гражданина, признанного нуждающимся в социальном обслуживании [↑](#footnote-ref-1)
2. Постановление Правительства ХМАО-Югры от 06 сентября 2014 года № 326-п «О порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в ХМАО-Югре» [↑](#footnote-ref-2)