**Перечень документов,**

**необходимых для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании граждан и выдача ему индивидуальной программы предоставления социальных услуг**

Заявителю необходимо предоставить в отдел (сектор) социальной защиты населения Департамента Смоленской области по социальному развитию:

- заявление о предоставлении социального обслуживания граждан по форме;

- документ, удостоверяющий личность гражданина;

- документ, удостоверяющий личность законного представителя гражданина, и документ, подтверждающий его полномочия (если заявление и документы подаются законным представителем гражданина);

- документ, удостоверяющий личность представителя заявителя, и документ, подтверждающий его полномочия (если заявление и документы подаются представителем заявителя);

- документ, подтверждающий место жительства (место пребывания) гражданина на территории Российской Федерации;

- решение суда о признании гражданина в установленном законом порядке недееспособным (в случае обращения за предоставлением социального обслуживания граждан недееспособному гражданину в стационарной форме);

- справка медико-социальной экспертизы (если гражданин имеет группу инвалидности);

**-** индивидуальная программа реабилитации, разработанная федеральным казенным учреждением «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Смоленской области» (в случае обращения за предоставлением социального обслуживания граждан в стационарной или полустационарной формах гражданину, который имеет группу инвалидности);

- справка медицинской организации о состоянии здоровья (частичной или полной утрате способности к самообслуживанию) гражданина (в случае полной или частичной утраты гражданином способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста);

- документ, подтверждающий трудности ребенка или детей в социальной адаптации (в случае обращения за предоставлением социального обслуживания граждан ребенку или детям, испытывающим трудности в социальной адаптации);

- документ с места жительства (места пребывания) о составе семьи гражданина, подтверждающий совместное проживание (при обращении за предоставлением социального обслуживания граждан инвалиду, ребенку, детям в связи с отсутствием возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за ними) (в случае, если такая информация не находится в распоряжении органов местного самоуправления муниципальных образований Смоленской области или подведомственных им организаций, участвующих в предоставлении государственной услуги в соответствии с федеральными нормативными правовыми актами, областными нормативными правовыми актами, муниципальными правовыми актами);

- документ, подтверждающий наличие внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье (в случае обращения за предоставлением социального обслуживания граждан в связи с наличием внутрисемейного конфликта, насилия в семье гражданина).

Форма

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

(наименование отдела (сектора) социальной защиты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_населения Департамента Смоленской области по социальномуразвитию)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

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

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

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

(контактный телефон, e-mail(при наличии)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) иного гражданина,наименование государственного органа, органа местногосамоуправления, общественногообъединения,представляющих интересы заявителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (реквизиты документа, подтверждающего полномочия

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

 представителя заявителя)

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

(реквизиты документа, подтверждающего личность представителя заявителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (адрес места жительства иного гражданина, адрес нахождения государственного органа, органа местногосамоуправления, общественного объединения, представляющих интересы заявителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении социального обслуживания граждан**

Прошу предоставить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

гражданство, сведения о месте проживания (пребывания) гражданина)

социальные услуги в форме социального обслуживания граждан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(указывается форма социального обслуживания граждан)

оказываемые \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг)

Прошу предоставить следующие социальные услуги\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываются желаемые социальные услуги

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

и периодичность их предоставления)

Нуждаемость в предоставлении социальных услуг обусловлена следующими обстоятельствами:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условияжизнедеятельности

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

гражданина)

Условия проживания и состав семьи гражданина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываютсяусловия проживания и состав

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

семьи гражданина)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

 (подпись) (расшифровка подписи) (дата заполнения заявления)

Форма

**Заключение
уполномоченной медицинской организации
о наличии медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых
гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано,
в том числе временно, в предоставлении социальных услуг
в стационарной форме**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **от “** |  | **”** |  | **20** |  | **г.** |

1. Выдано

(полное наименование и адрес уполномоченной медицинской организации)

2. Полное наименование организации социального обслуживания, предоставляющей социальные услуги в стационарной форме, куда представляется заключение

3. Фамилия, имя, отчество

(Ф.И.О. гражданина или получателя социальных услуг)

4. Пол (мужской/женский)

5. Дата рождения

6. Адрес места жительства (места пребывания)

7. Заключение:

Выявлено наличие (отсутствии) заболеваний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме [[1]](#footnote-2)\*.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Председательврачебной комиссии: |  |  |  |  |  |
|  | (Ф.И.О.) |  | (подпись) |  | (дата) |

М.П.

**Перечень документов,**

**необходимых для предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Смоленской области**

Для получения социальных услуг в стационарной (полустационарной) форме социального обслуживания гражданину необходимо предоставить поставщику социальных услуг следующие документы:

- заявление о предоставлении социальных услуг;

- копия документа, удостоверяющего личность гражданина;

- копии документов, удостоверяющих личность законного представителя гражданина и подтверждающих его полномочия (если документы подаются законным представителем гражданина);

- индивидуальная программа предоставления социальных услуг;

- документ, подтверждающий место жительства (место пребывания) гражданина;

- документы с места жительства (места пребывания) о составе семьи (при ее наличии) гражданина, подтверждающих совместное проживание, о доходах гражданина и членов его семьи (при наличии) и принадлежащем ему (им) имуществе на праве собственности, необходимых для определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно в соответствии с Правилами определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18.10.2014 № 1075;

- документы, подтверждающие получение согласия членов семьи гражданина, совместно проживающих с ним (при наличии), или их законных представителей на обработку персональных данных указанных членов семьи;

- заключения медицинской организации об отсутствии (наличии) медицинских противопоказаний для получения социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания, перечень которых утверждается в соответствии с частью 3 статьи 18 Федерального закона «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

- решения органа опеки и попечительства об установлении опеки и (или) снятии опекунских обязанностей с конкретного лица (при наличии опекуна над недееспособным (ограниченно дееспособным) гражданином);

- индивидуальная программа реабилитации, разработанная федеральным казенным учреждением «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Смоленской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (если гражданин является инвалидом);

- медицинская карта гражданина, заполненная и заверенная медицинской организацией;

- нормативный правовой акт органа местного самоуправления муниципального образования Смоленской области о сохранении за несовершеннолетним гражданином права пользования (собственности) жилым помещением (для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей);

- страховое свидетельства обязательного пенсионного страхования;

- полис обязательного медицинского страхования.

Форма

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

(наименование поставщика социальных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_услуг в Смоленской области)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

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

(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

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

(реквизиты документа, удостоверяющего личность гражданина)

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

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество законного представителя гражданина)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(реквизиты документа, подтверждающего полномочия

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

 законного представителя гражданина)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении социальных услуг**

Прошу предоставить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество гражданина, гражданство, сведения о месте проживания

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

(пребывания)на территории Смоленской области)

социальные услуги в форме социального обслуживания граждан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается форма социального обслуживания)

в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг №\_\_\_\_\_от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г., выданной отделом (сектором) социальной защиты населения в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Состав семьи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается состав семьи гражданина)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Сведения о доходах, учитываемых для расчета величины среднедушевого дохода гражданина: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

 (подпись) (расшифровка подписи) (дата заполнения заявления)

 Форма

**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА**

**гражданина (несовершеннолетнего), оформляемая для получения социальных услуг у поставщика социальных услуг в Смоленской области в стационарной (полустационарной) форме социального обслуживания граждан**

# Наименование медицинской организации, выдавшей медицинскую карту,\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_район\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_гор.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Лечащий врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

Выдана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество гражданина)

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Домашний адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (число, месяц, год)

Образовательнаяорганизация\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Анамнез\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вес при рождении, особенности развития, перенесенные заболевания (в каком возрасте)

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

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

Профилактические прививки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать даты)

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

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

Анамнез основного заболевания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(с какого возраста болен, особенности и характер течения, частота

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

обострений, дата последнего обострения, проводимое лечение (в т.ч. противорецидивное)

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

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

Жалобы в настоящее время\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Данные клинического, лабораторного, рентгенологического и других исследований (даты)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(результаты общего анализа крови,анализ на ВИЧ, RW, вирусные гепатиты В, С, общий анализ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 мочи, анализ кала на яйца глист, соскоб на энтеробиоз, бак.посев кала на дизгруппу и сальмонеллез, мазок из

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

 зева и носа на BL, обследование на туберкулез – туберкулинодиагностика и/или ККФ, для девушек старше \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12 лет – заключение гинеколога)

Контакты с больными инфекционными заболеваниями, осмотр на педикулез, чесотку\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Лечащий врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. МП

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(наименование отдела (сектора) социальной защиты населения)**

**Индивидуальная программа предоставления социальных услуг**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** №**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(дата составления)

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

2. Пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3. Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Адрес места жительства:

почтовый индекс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_город (район)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ село\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Серия, номер паспорта или данные иного документа, удостоверяющего личность, дата выдачи этих документов, наименование выдавшего органа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

6. Контактныйe-mail (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Индивидуальная программа предоставления социальных услуг разработана впервые, повторно (нужное подчеркнуть) на срок до:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Форма социального обслуживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Виды социальных услуг:

**I. Социально-бытовые**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование социально-бытовой услуги | Объем предоставления услуги | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |
|  | предоставление площади жилых помещений согласно утвержденным нормативам, помещений для культурного и бытового обслуживания | спальные комнаты (из расчета не менее 3 кв. метров на человека); помещения для бытового обслуживания:общегрупповая комната – не менее 20 м2; санитарный узел – не менее 0,8 м2на человека;раздевальная − не менее 0,7 м2; раздевальные, умывальные и туалеты для мальчиков и девочек; душевая кабина; помещения для культурно-массовых мероприятий (библиотека, актовый зал, спортивный зал) – не менее 100 м2;помещения для столовой – не менее 90 м2 | ежедневно в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | предоставление в пользование мебели | в пользование предоставляются 1 кровать, 1 тумбочка, 1 стул и 1 место в шкафу (не менее 2 плечиков) и индивидуальные секции (полки), обеспечивающие возможность хранения личной одежды. На комнату выделяется 1 стол | ежедневно в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | обеспечение питанием, включая диетическое питание по медицинским показаниям | предоставляется четырехразовое горячее питание в день в соответствии с нормативами питания | ежедневно в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями)  | одежда и обувь, постельные принадлежности выдаются в начале обслуживания и заменяются по мере износа в соответствии с утвержденными нормами. Смена постельного белья и одежды производится не реже одного раза в неделю или по мере загрязнения. По мере загрязнения мягкий инвентарь подлежит стирке. Мягкий инвентарь, имеющий повреждения, подлежит ремонту | ежедневно в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | предоставление посуды и столовых приборов | количество столовой посуды и столовых приборов комплектуется в соответствии с количеством порций для однократного примененияв количестве предоставления питания | ежедневно в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | предоставление услуг по стирке белья, чистке одежды | предоставление услуг по стирке белья, чистке одежды  | не реже 1 раза в неделю в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | обеспечение сохранности личных вещей и ценностей | непосредственное хранение личных вещей и ценностей  | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | создание условий или содействие в отправлении религиозных обрядов | организация молельной комнаты (уголка); организация посещения праздничных богослужений | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | предоставление транспорта при необходимости перевозки в организации для лечения, обучения, участия в культурных мероприятиях, если по состоянию здоровья противопоказано пользование общественным транспортом | предоставляется при возникновении необходимости в перевозке получателя социальных услуг, возникающей в ходе предоставления ему социальных услуг | в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | обеспечение ухода с учетом состояния здоровья, в том числе оказание санитарно-гигиенических услуг | сопровождение в баню, парикмахерскую и обратно; проведение санитарной обработки получателя социальных услуг, жилого помещения | по мере необходимости, но не реже 2 раз в месяц, в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | оказание парикмахерских услуг (Ново-Никольский детский дом-интернат) | стрижка и бритье  | стрижка предоставляется по мере необходимости, но не более 1 раза в месяц;бритье предоставляется по мере необходимости, но не более 2 раз в неделю | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | организация досуга и отдыха, в том числе обеспечение книгами, журналами, газетами, игрушками, настольными играми | посещение театров, выставок, концертов, праздников, соревнований, организацию и проведение клубной и кружковой работы, собственных концертов, выставок, спортивных соревнований и других мероприятий  | в течение всего периода пребывания в учреждениине менее 1 посещения одного учреждения культуры (театра, цирка, музея, галереи, филармонии, парка культуры и отдыха или зоопарка и т.п.) в год;возможность просмотра телевизора предоставляется ежедневно, за исключением времени, отведенного согласно правилам проживания для сна | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | подготовка детей к самостоятельной семейной жизни | проведение мероприятий по овладению навыками самообслуживания, выполнения элементарных жизненных бытовых операций (приготовление пищи, уборка помещения, стирка и штопка белья, уход за одеждой и обувью, правильное расходование имеющихся финансовых средств и т.д.) | в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | содействие в решении вопросов возвращения детей, самовольно ушедших из семей, организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, образовательных организаций или иных организаций, в семью или указанные организации | проведение мероприятий по возвращению в семью,организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, образовательную организацию или иную организацию детей, самовольно ушедших из семей или указанных организаций | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | социальный патронаж | систематическое наблюдение за получателями социальных услуг | в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | консультирование детей по вопросам жизненного устройства и самообеспечения | оказание получателям социальных услуг квалифицированной помощи в правильном понимании и решении проблем, связанных с дальнейшим определением жизненного пути, выбором профессии, профессиональным обучением | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | организация ритуальных услуг при отсутствии супруга, близких родственников, иных родственников либо законного представителя умершего или при невозможности или нежелании осуществить ими погребение, а также при отсутствии иных лиц, взявших на себя обязанность осуществить погребение(Ново-Никольский детский дом-интернат) | извещение родственников (при их наличии) офакте его смерти; предоставление комплекта похоронной одежды; оплата специализированным организациям за предоставление услуг в пределах гарантированного перечня услуг по погребению, предусмотренного федеральным законодательством | по мере необходимости | по мере необходимости |  |
|  | помощь в приеме пищи (кормление) | предоставляется получателям социальных услуг, не способным по состоянию здоровья к самообслужи-ванию Предоставление услуги осуществляется в количестве предоставления питания | при необходимости ежедневно в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | предоставление социально-бытовых услуг индивидуально обслуживающего характера и гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно осуществлять за собой уход | умывание лица - не реже 2 раз в сутки; чистка зубов - 2 раза в сутки; гигиенические ванны/помывка – не реже 1 раза в неделю; стрижка волос, ногтей, для мужчин также бритье бороды и усов – по мере необходимости; причесывание - не реже 1 раза в день; смена нательного белья и элемента постельного белья - после каждого загрязнения, но не реже 1 раза в 7 дней; смена абсорбирующего белья - не реже 1 раза и не чаще 3 раз в день; обработка катетеров - 2 раза в сутки. По мере необходимости получателям социальных услуг, имеющим ограничения в движении, осуществляется помощь в таких действиях, как встать с постели, лечь в постель, одеться и раздеться, умыться, принять пищу, питье, пользоваться туалетом или судном, передвигаться по учреждению, ухаживать за зубами, пользоваться очками или слуховыми аппаратами и другие  | по мере необходимости ежедневно в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |

**II. Социально-медицинские**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование социально-медицинской услуги | Объем предоставления услуги | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |
|  | оказание или содействие в получении медицинской помощи, в том числе в госпитализации нуждающегося получателя социальных услуг, сопровождение его в медицинскую организацию | осуществление записи на прием к врачу, вызов врача, получение рецептов у врача на лекарственные препараты и изделия медицинского назначения, а также предоставление транспортного средства для госпитализации получателя социальных услуг, сопровождение его в медицинскую организацию либо вызов скорой медицинской помощи.При плановой госпитализации услуга включает в себя запись на госпитализацию, сбор необходимых документов, организацию обеспечения транспортом и сопровождающим лицом  | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | содействие в организации прохождения диспансеризации | сбор и подготовка документов, необходимых для прохождения диспансеризации.Прохождение диспансеризации осуществляется с привлечением врачей-специалистов: терапевта, невролога, хирурга, окулиста, оториноларинголога, стоматолога, гинеколога.Объем лабораторных и инструментальных исследований определяется врачами-специалистами  | по мере необходимости, в соответствии с графиком диспансеризации | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | проведение первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки | общий осмотр получателя социальных услуг; измерение роста и веса; определение психического состояния; анализ полученных сведений; оформление медицинской документации. Первичная санитарная обработка предусматривает обмывание его в ванной или душе с применением моющих средств при необходимости – с использованием педикулицидных препаратов, сменой нательного белья и одежды  |  при поступлении получателя социальных услуг на социальное обслуживание | при поступлении получателя социальных услуг на социальное обслуживание |  |
|  | организация квалифицированного медицинского консультирования | проведение в рабочее время квалифицированной врачебной консультации: сбор жалоб и анамнеза; осмотр получателя социальной услуги; анализ полученных сведений; оформление медицинской документации  | по мере необходимости, но не реже 4 раз в год, в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи | проведение медицинских манипуляций, направленных на оказание первой доврачебной помощи при состояниях, вызывающих угрозу здоровью  | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | профилактика обострения хронических и предупреждение инфекционных заболеваний, лечебно-профилактическая, противоэпидемическая работа, медико-психологическая реабилитация детей | проведение мероприятий, включающих профилактику обострения хронических и предупреждение инфекционных заболеваний, лечебно-профилактическую и противоэпидемическую работу, медико-психологическую реабилитацию детей | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | проведение мероприятий, направленных на снятие стрессового состояния детей, вызванного сложившейся жизненной ситуацией | составление и реализацию индивидуальных программ, включающих мероприятия, направленные на снятие стрессового состояния  | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | проведение занятий, обучающих здоровому образу жизни | освещение вопросов адаптации, в том числе возрастной реабилитации, соблюдения санитарии, гигиенического и полового просвещения, профилактики венерических заболеваний и СПИДа, консультирование и дачу рекомендаций по гигиене питания, профилактике и избавлению от вредных привычек | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | проведение занятий по адаптивной физической культуре | проведение занятий по адаптивной физкультуре и спортивных мероприятий, способствующих формированию и совершенствованию физических, психических, функциональных и волевых качеств и способностей инвалидов | в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья получателей социальных услуг, в том числе медицинских (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств, осуществление перевязок, инъекций по назначению врача/фельдшера и др.) | измерение температуры тела получателя социальных услуг;измерение артериального давления получателя социальных услуг; контроль приема лекарств, закапывания капель;подкожные и внутримышечныевведения лекарственных препаратов и др.  | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | содействие в проведении или проведение оздоровительных и (или) лечебно-оздоровительных мероприятий | организация прогулки, содействие в проведении оздоровительной гимнастики, медицинской реабилитации, предусмотренной индивидуальной программой реабилитации, и другое. Время проведения оздоровительных мероприятий и их необходимость определяются с учетом состояния здоровья получателя социальных услуг и рекомендации врача (продолжительность - не более 60 минут) | по мере необходимости, но не чаще 1 раза в день  | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья | систематическое наблюдение за получателями социальных услуг, своевременное выявление отклонений в состоянии их здоровья и включает: измерение температуры тела получателя социальных услуг;измерение артериальногодавления получателя социальных услуг;забор материалов для проведения лабораторных исследований и др.  | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | содействие в проведении медико-социальной экспертизы | сбор необходимыхдокументов для комплексной оценки состояния здоровья получателя социальных услуг; помощь в посещении получателем социальных услуг врачей-специалистов для проведения медицинского обследования и лабораторных исследований;предоставление транспорта и сопровождение к месту проведения медико-социальной экспертизы  | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | обеспечение или содействие в обеспечении средствами ухода и техническими средствами реабилитации | оказание помощи в подаче заявления в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации о предоставлении средств ухода и технических средств реабилитации, получение документов на их получение или изготовление, а также их доставку | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | содействие в обеспечении лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями | организация закупки, получение, хранение вустановленном порядке и выдача необходимых лекарственных средств и медицинских изделий | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержания и сохранения здоровья получателей социальных услуг, проведения оздоровительных мероприятий, наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья) | дача разъяснений, рекомендаций получателям социальных услуг в правильном понимании и решении стоящих перед ними конкретных медицинских проблем | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |

 **III. Социально-психологические**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование социально-психологической услуги | Объем предоставления услуги | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |
|  | проведение воспитательно-профилактической работы с детьми и распространение среди них психологических знаний | составление программ, способствующих устранению различных причин и психологических факторов, программ подготовки к самостоятельной семейной жизни, непосредственную организацию и проведение воспитательно-профилактической работы в соответствии с указанными программами, а также включает оформление «информационных листков», стендов и т.п. | в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | диагностическое обследование личности ребенка | проведение индивидуальных диагностических процедур психофизического, интеллектуального и эмоционального развития детей дошкольного возраста | в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | психолого-медико-педагогическое обследование социально дезадаптированных детей | проведение индивидуальных диагностических процедур психофизического, интеллектуального и эмоционального развития детей дошкольного возраста | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | создание условий для проведения социально-психологического реабилитационного консультирования | предоставлениеоборудованных помещений для проведения социально-психологического реабилитационного консультирования | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | психодиагностика и обследование личности детей | выявление и анализ психического состояния и индивидуальных особенностей личности получателя социальных услуг, влияющих на отклонения в его поведении и во взаимоотношениях с окружающими людьми | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | психологическая коррекция | активное психологическое воздействие, направленное на преодоление или ослабление отклонений в развитии, эмоциональном состоянии и поведении получателя социальных услуг, и включает психокоррекционные методы воздействия: убеждение, [внушение](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%BD%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5), подражание, подкреплениепо индивидуальной и групповой программам | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | психологические тренинги | активное психологическое воздействие, направленное на снятие последствий психотравмирующих ситуаций, нервно-психической напряженности, на выработку умений и навыков социальной адаптации к создавшимся условиям проживания, предоставление психологической помощи, отработку новых приемов и способов поведения | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | проведение мероприятий по психологической разгрузке инвалидов | проведение мероприятий по психологической разгрузке инвалидов в соответствии с их практическими потребностями | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | психопрофилактическая и психологическая работа | проведение бесед, занятий, иных мероприятий, направленных на формирование у получателей социальных услуг потребности в психологических занятиях, желания использовать их для работы над собой, своими проблемами | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений | получение от получателей социальных услуг информации об их проблемах, обсуждение с ними этих проблем для раскрытия и мобилизации внутренних ресурсов и последующего решения социально-психологических проблем | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | оказание консультационной психологической помощи анонимно, в том числе с использованием телефона доверия | консультирование получателей социальных услуг по интересующим их проблемам в целях содействия в мобилизации их духовных, физических, интеллектуальных ресурсов для выхода из кризисной ситуации | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | социально-психологический патронаж | систематическоенаблюдение для своевременного выявления ситуаций психического дискомфорта или межличностного конфликта, которые могут усугубить трудную жизненную ситуацию | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |

**IV. Социально-педагогические**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование социально-педагогической услуги | Объем предоставления услуги | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |
|  | социально-педагогическая диагностика и обследование интеллектуального и эмоционального развития детей дошкольного возраста | выявление и анализ психического состояния и индивидуальных особенностей личности ребенка, влияющих на отклонения в его поведении и взаимоотношениях с окружающими людьми | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | содействие в организации обучения детей, определение оптимальной формы их обучения | обеспечение обучения детей по соответствующим основным общеобразовательным программам | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | проведение мероприятий по социально-педагогической реабилитации | разработку программ по возрастным категориям с учетом физических и умственных способностей получателей социальных услуг;создание условий для проведения социально-педагогической реабилитации, включая предоставление оборудованных помещений;проведение занятий с получателями социальных услуг | в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | психолого-педагогическое обследование детей | предусматривает анализ поведения детей, их тестирование для определения особенностей социального и индивидуального развития несовершеннолетнего получателя социальных услуг | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | социально-педагогическая коррекция, включая диагностику и консультирование | активное психологическое воздействие, направленное на преодоление или ослабление отклонений в развитии, эмоциональном состоянии и поведении получателя социальной услуги | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | коррекция педагогической запущенности детей | составление индивидуальных программ коррекции, организацию и проведение мероприятий, предусмотренных этими программами, направленных на определение степени и характера педагогической запущенности и исправление допущенных педагогических ошибок | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | социально-педагогическое консультирование | разъяснение получателю социальных услуг интересующих его социально-педагогических проблем жизнедеятельности в соответствии с его практическими потребностями | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | социально-педагогический патронаж | систематическое проведение педагогической работы с родителями, опекунами, попечителями, детьми, а также осуществление выхода в семьи, где проживает ребенок, для осмотра и составления заключения о социально-педагогической обстановке в семье, изучение характера взаимоотношений между членами семьи с учетом физического и психического состояния ребенка с целью организации преемственности реабилитационных мероприятий | в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | проведение обучения и тренировок инвалидов с помощью тренажерного и спортивного оборудования | обучение получателя социальных услуг пользованию техническими средствами реабилитации (в том числе для творческой и физкультурно-спортивной реабилитации), профессиональная реабилитация и профессиональное консультирование, а также проведение тренировок с использованием тренажерного и спортивного оборудования:дыхательных, силовых, сурдологопедических, офтальмологических тренажеров;велотренажеров;беговых дорожек;устройств для разработки конечностей и туловища, тренировки статодинамической функции, координации движения;канатных дорог для обучения ходьбе | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | формирование позитивных интересов (в том числе в сфере досуга) | создание условий для проведения конкурсов, экскурсий, клубов по интересам | в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | организация досуга (праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия) | организация и проведениепраздников, юбилеев, спортивных соревнований, викторин и других культурных мероприятий | в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | организация помощи родителям или законным представителям детей-инвалидов, воспитываемых дома, в обучении таких детей навыкам самообслуживания, общения и контроля, направленным на развитие личности | составление индивидуальных программ обучения и проведение мероприятий в рамках этих программ | в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |

**V. Социально-трудовые**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование социально-трудовой услуги | Объем предоставления услуги | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |
|  | проведение мероприятий по использованию остаточных трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам | создание условий для использования остаточных трудовых возможностей и участия в трудовой деятельности, проведение мероприятий по обучению доступным трудовым и начальным профессиональным навыкам, восстановлению личностного и социального статуса | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | проведение мероприятий, направленных на профессиональную ориентацию получателей социальных услуг | предоставлениекомплекса мероприятий, направленных на решение проблем, связанных с выбором профессии, профессиональным обучением | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | организация различных форм труда, отдыха и оздоровления детей | создание условий для воспитания и развития творческих способностей детей к различным видам деятельности, активно действующей на их социализацию: играм, познанию, труду, общению, а также содействие в предоставлении нуждающимся детям услуг по оздоровлению и направлению их на санаторно-курортное лечение | в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | оказание помощи в трудоустройстве | поиск необходимых организаций и предприятий, заключение с ними договоров потрудоустройству получателей социальных услуг, оказание им помощи в трудоустройстве путем переговоров с работодателями и ходатайств перед ними; содействие в трудоустройстве на рабочие места в самой организации социального обслуживания или создаваемых при нейподразделениях; учет занятости трудоспособных получателей социальных услуг для решения вопросов ихтрудовой адаптации | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | организация помощи в получении образования и (или) квалификации инвалидами (детьми-инвалидами) в соответствии с их способностями и физическими возможностями | проведение мероприятий, связанных с организацией получения или содействием в получении образования инвалидами (в том числе детьми-инвалидами на дому) в соответствии с их физическими возможностями и умственными способностями | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |

**VI. Социально-правовые**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование социально-правовой услуги | Объем предоставления услуги | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |
|  | содействие органам опеки и попечительства в подготовке документов на усыновление, в устройстве детей в приемную семью, в детскую организацию социального обслуживания | подготовка и оформление документов личного дела на каждого ребенка (документов, подтверждающих отсутствие родителей, акта об обследовании условий жизни, справки с места жительства о размере занимаемой площади, описи имущества, оставшегося после смерти родителей, пенсионной книжки на детей, получающих пенсию, справки о наличии сестер, братьев и других близких родственников, документов о состоянии здоровья, об образовании и др.), необходимых для дальнейшего его устройства (усыновления, устройства в приемную семью, в детскую организацию и т.д.) | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | социально-правовой патронаж | систематическое наблюдение за получателем социальных услуг, для своевременного выявления и предупреждения возможной угрозы насилия или других противоправных действий в отношении их | в соответствии с индивидуальной программой реабилитации | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | консультирование по социально-правовым вопросам | дача разъяснений по вопросам, касающимся гражданского, жилищного, трудового, пенсионного, уголовного законодательства и др., а также охраны прав, свобод и законных интересов, обеспечение получателя социальных услуг иформационно-методическими материалами по указанным вопросам | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг | оказание помощи получателю социальных услуг в оформлении различных документов (документов, удостоверяющих личность, документов на получение положенных по федеральному и областному законодательству мер социальной поддержки, пенсий, пособий, на решение других вопросов социальной реабилитации), включающей разработку и направление в соответствующие инстанции указанных документов, обеспечение контроля за их прохождением, предоставление разъяснения получателю социальных услуг содержания необходимых документов, а также выполнение необходимых действий для восстановления утраченных получателем социальных услуг документов  | по мере необходимости, но не чаще 1 раза в неделю,в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатной юридической помощи в соответствии с федеральным и областным законодательством | содействие в приглашении юриста, нотариуса, сопровождение в юридическую консультацию, нотариальную службу и обратно  | по мере необходимости, но не чаще 1 раза в неделю,в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | услуги по защите прав и законных интересов получателей социальных услуг в установленном законодательством порядке | предупреждение нарушения личных неимущественных и имущественных прав получателя социальной услуги, восстановление его нарушенных прав, предоставление интересов получателя социальных услуг в отношениях с любыми физическими и юридическими лицами (продолжительность – не более 30 минут за одно посещение) | по мере необходимости, но не чаще 1 раза в год,в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | содействие в получении получателями социальных услуг мер социальной поддержки, установленных федеральным и областным законодательством | содействие в сборе необходимых документов и доставку их в соответствующие организации, сопровождение получателя социальных услуг в организации, предоставляющие льготы, и обратно  | по мере необходимости, но не чаще 1 раза в неделю, в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | оказание помощи при решении вопросов пенсионного обеспечения, получения полагающихся алиментов и предоставления социальных выплат | содействие в сборе необходимых документов и доставку их в территориальные органы Пенсионного фонда Российской Федерации и организации, осуществляющие социальные выплаты, сопровождение граждан в указанные организации | по мере необходимости, но не чаще 1 раза в неделю, в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |

**VII. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование услуги | Объем предоставления услуги | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Отметка о выполнении |
|  | разработка и организация выполнения индивидуальных и групповых программ социальной и комплексной реабилитации детей | разработка индивидуальных и групповых программ социальной и комплексной реабилитации получателей социальных услуг по возрастным категориям с учетом их физических и умственных способностей;создание условий для проведения социально-педагогической реабилитации, включая предоставление оборудованных помещений;проведение занятий с получателями социальных услуг | в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | обучение инвалидов (детей-инвалидов) пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации | обучение получателя социальных услуг пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации (в том числе для творческой и физкультурно-спортивной реабилитации), его профессиональную реабилитацию и профессиональное консультирование, а также проведение тренировок с использованием тренажерного и спортивного оборудования:дыхательных, силовых, сурдологопедических, офтальмологических тренажеров;велотренажеров;беговых дорожек;устройств для разработки конечностей и туловища, тренировки статодинамической функции, координации движения (продолжительность - не более 20 минут) | по мере необходимости, но не реже 4 раз в год, в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | содействие в проведении или проведение социально-реабилитационных мероприятий, в том числе медицинских, в сфере социального обслуживания граждан | проведение активирующей терапии;проведение комплекса реабилитационных мероприятий по восстановлению личностного и социального статуса получателя социальных услуг;содействие в проведении протезирования и ортезирования;проведение лечебной физкультуры, массажа и других реабилитационных мероприятий (при наличии лицензии);организацию занятий физкультурой и спортом (при отсутствии медицинских противопоказаний) | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |
|  | обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах, самоконтролю и другим формам общественной деятельности | проведение мероприятий по овладению навыками самообслуживания, выполнения элементарных жизненных бытовых операций (приготовление пищи, уборка помещения, стирка и штопка белья, уход за одеждой и обувью, правильное расходование имеющихся финансовых средств и т.д.), поведение в быту и общественных местах, самоконтролю и другим формам общественной деятельности | по мере необходимости в течение всего периода пребывания в учреждении | в срок, определенный индивидуальной программой получателя социальных услуг |  |

**Примечания.**Объем предоставления социальной услуги указывается с соответствующей единицей измерения (например, м2, шт., место, комплект, и т.п.) в случаях, когда объем может быть определен единицами измерения.

При заполнении строк о сроке предоставления социальной услуги указывается дата начала ее предоставления и дата окончания.

При заполнении строк о выполнении социальной услуги поставщиком социальных услуг указывается: «выполнена», «выполнена частично», «не выполнена»( с указанием причины).

10. Условия предоставления социальных услуг1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Получатель социальных услуг имеет право на соблюдение иных условий представления социальных услуг по формам социального обслуживания, установленных законодательством Российской Федерации.

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

1 Указываются необходимые условия, которые должны соблюдаться поставщиком социальных услуг при оказании социальных услуг с учетом формы социального обслуживания в соответствии с постановлением Администрации Смоленской области от 12.09.2014 № 645 «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Смоленской области». Условия предоставления социальных услуг указывается поставщиком социальных услуг.

11. Перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование поставщика социальных услуг | Адрес места нахождения поставщика социальных услуг | Контактная информация поставщика социальных услуг (телефоны, e-mail и т.п.) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

12. Отказ от социального обслуживания, социальной услуги

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование формы социального обслуживания, вида социальных услуг, социальной услуги от которых отказывается получатель социальных услуг | Причины отказа | Дата отказа | Подпись получателя социальных услуг |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

13. Мероприятия по социальному сопровождению:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Видсоциального сопровождения | Получатель социального сопровождения 2 | Отметка о выполнении3 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

С содержанием Индивидуальной программы предоставления социальных услуг согласен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись получателя социальных услуг или его законного представителя4, расшифровка подписи)

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

(должность лица, уполномоченного на (подпись) (расшифровка подписи)

подписание индивидуальной программы)

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

2 Получатель социальных услуг, родители, опекуны, попечители, иные законные представители несовершеннолетних детей.

3 Организация, оказывающая социальное сопровождение ставит отметку, «выполнено», «выполнено частично», «не выполнено» (с указанием причины).

4 Подчеркнуть статус лица, поставившего подпись.

### \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### (дата составления)

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

### о выполнении индивидуальной программы предоставления социальных услуг

### от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг реализована

полностью (не полностью) (нужное подчеркнуть).

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-бытовых социальных услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-медицинских социальных услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-психологических социальных услуг \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-педагогических социальных услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-трудовых социальных услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-правовых социальных услуг:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления мероприятий по социальному сопровождению:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Примечание: Оценка результатов указывается на основании анализа реализации индивидуальной программы предоставления социальных услуг применительно к улучшению условий жизнедеятельности и (или) расширению возможностей получателя социальных услуг самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

Рекомендации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

 (подпись лица, уполномоченного   на подписание              (расшифровка подписи)

индивидуальной программы предоставления

социальных услуг)

М.П. «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

ПРИМЕРНАЯ ФОРМА

**Договор**

**о предоставлении социальных услуг**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

 (место заключения договора)

 № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(полное наименование поставщика социальных услуг)

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

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

(должность, ФИО лица, уполномоченного представителя Исполнителя)

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

(устава, положения, доверенность и др.)

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

(ФИО (при наличии) гражданина, признанного нуждающимся в социальном обслуживании)

именуемый в дальнейшем «Заказчик»

документ, удостоверяющий личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер паспорта или данные иного документа, удостоверяющего личность,

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

 дата выдачи этих документов, наименование выдавшего органа)

проживающий (ая) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (адрес места жительства Заказчика)

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

в лице[[2]](#footnote-3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО законного представителя Заказчика)

действующий в интересах гражданина(ки)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО гражданина)

документ, удостоверяющий личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер паспорта или данные иного документа, удостоверяющего личность,

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

дата выдачи этих документов, наименование выдавшего органа)

проживающего(ей) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(реквизиты документа, удостоверяющего представительство)

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

I. Предмет Договора

1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать социальные услуги Заказчику на основании индивидуальной программы предоставления социальных услуг Заказчика, выданной в установленном порядке (далее – Услуги, индивидуальная программа), которая является неотъемлемой частью настоящего договора, а Заказчик обязуется оплачивать указанные Услуги, за исключением случаев, когда законодательством о социальном обслуживании граждан в Российской Федерации предусмотрено предоставление социальных услуг бесплатно[[3]](#footnote-4).

2. Заказчику предоставляются Услуги надлежащего качества в соответствии с порядком предоставления социальных услуг, утвержденным уполномоченным органом государственной власти Смоленской области.

3. Сроки и условия предоставления конкретной Услуги устанавливаются в соответствии со сроками и условиями, предусмотренными для предоставления соответствующих Услуг индивидуальной программой, и в согласованном Сторонами виде являются приложением к настоящему Договору.

4. Место оказания услуг:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (указывается место оказания услуг)

5. По результатам оказания Услуги Исполнитель представляет Заказчику акт сдачи-приемки оказанных Услуг, подписанный Исполнителем, в 2-х экземплярах, составленный по форме, согласованной Сторонами, который является неотъемлемой частью настоящего Договора.

II. Взаимодействие Сторон2

6. Исполнитель обязан:

а) предоставлять Заказчику Услуги в соответствии с индивидуальной программой, настоящим Договором и порядком предоставления социальных услуг, утверждаемым уполномоченным органом государственной власти;

б) предоставлять бесплатно в доступной форме Заказчику (законному представителю Заказчика) информацию о его правах и обязанностях, о видах Услуг, которые оказываются Заказчику, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти Услуги, их стоимости для Заказчика либо о возможности получения их бесплатно;

в) использовать информацию о Заказчике в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных;

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

 д) обеспечивать сохранность личных вещей и ценностей Заказчика при предоставлении Услуг в стационарной форме;

 е) своевременно информировать Заказчика в письменной форме об изменении порядка и условий предоставления Услуг, оказываемых в соответствии с настоящим Договором, а также их оплаты;

 ж) вести учет Услуг, оказываемых Заказчику;

з) исполнять иные обязанности в соответствии с норами действующего законодательства.

7. Исполнитель имеет право:

а) отказывать в предоставлении Услуг Заказчику в случае нарушения им условий настоящего Договора, а также в случае возникновения у Заказчика, получающего Услуги в стационарной форме социального обслуживания, медицинских противопоказаний, указанных в заключении уполномоченной медицинской организации;

б) требовать от Заказчика соблюдения условий настоящего Договора, а также соблюдения правил внутреннего распорядка для получателей социальных услуг;

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

г) в одностороннем порядке изменять размер оплаты Услуг, установленный в разделе III настоящего Договора, в случае изменения среднедушевого дохода Заказчика и (или) предельной величины среднедушевого дохода, установленной законом Смоленской области, известив об этом письменно Заказчика в течение двух дней со дня таких изменений.

8. Исполнитель не вправе передавать исполнение обязательств по настоящему Договору третьим лицам.

9. Заказчик (законный представитель Заказчика) обязан:

а) соблюдать сроки и условия настоящего Договора;

б) представлять в соответствии с нормативными правовыми актами Смоленской области сведения и документы, необходимые для предоставления Услуг, предусмотренные порядком предоставления социальных услуг, утвержденным уполномоченным органом государственной власти, а также сведения и документы для расчета среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно в целях реализации Федерального закона «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» в соответствии с Правилами определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, утвержденными постановление Правительства Российской Федерации от 18 октября 2014 г. № 1075 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2014, № 3, ст. 5910).

в) своевременно информировать Исполнителя об изменении обстоятельств, обусловливающих потребность в предоставлении Услуг, влияющих на размер среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно в целях реализации Федерального закона «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

г) оплачивать Услуги в объеме и на условиях, которые предусмотрены настоящим Договором;

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

е) уведомлять в письменной форме Исполнителя об отказе от получения Услуг, предусмотренных настоящим Договором;

ж) соблюдать порядок предоставления социальных услуг, соответствующей форме социального обслуживания, а также правила внутреннего распорядка для получателей социальных услуг;

з) сообщать Исполнителю о выявленных нарушениях порядка предоставления социальных услуг, утвержденного уполномоченным органом государственной власти;

и) уважительно и гуманно относиться к Исполнителю.

10. Заказчик (законный представитель Заказчика) имеет право:

а) на уважительное и гуманное отношение;

б) на получение бесплатно в доступной информации о своих правах и обязанностях, видах Услуг, которые будут оказаны Заказчику в соответствии с индивидуальной программой, сроках, порядке и условиях их предоставления, о тарифах на эти Услуги, их стоимости ля Заказчика;

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 в организациях социального обслуживании, 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 дневное и вечернее время;

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

з) на сохранность личных вещей и ценностей Заказчика при нахождении у Исполнителя;

и) потребовать расторжения настоящего договора при нарушении Исполнителем условий настоящего Договора.

III. Стоимость Услуг, сроки их оплаты

11. Стоимость Услуг, предусмотренных настоящим Договором, составляет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_рублей в месяц.

 12. Заказчик осуществляет оплату услуг ежемесячно.

 12. Размер ежемесячной платы за Услуги подлежит пересмотру два раза в год: 1 февраля и 1 августа.

 12. По заявлению Заказчика возможен пересмотр ежемесячной платы за Услуги в иные сроки, помимо предусмотренных пунктом 121 раздела IIIнастоящего Договора.

*Вариант 1: оплата Услуг производится не позднее чем за пять дней до конца текущего месяца путем внесения Заказчиком денежных средств в кассу Исполнителя.*

*Вариант 2: Заказчик вносит оплату Услуг не позднее чем за пять дней до конца текущего месяца путем безналичного перечисления на счет учреждения Исполнителя органом, осуществляющим пенсионное обеспечение гражданина, на основании письменного заявления Заказчика.*

IV. Основания изменения и расторжения Договора

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

 14. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон. По инициативе одной из Сторон настоящий Договор может быть расторгнут по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

 15. Настоящий договор считается расторгнутым со дня письменного уведомления Исполнителем Заказчика об отказе от исполнения настоящего договора, если иные сроки не установлены настоящим Договором.

V. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее

исполнение обязательств по Договору

16. 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

17. Настоящий Договор вступает в силу со дня его подписания Сторонами (если иное не указано в Договоре) и действует до\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

18. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

VII. Адрес (место нахождения), реквизиты и подписи сторон

Исполнитель Заказчик

Полное наименование исполнителя Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Адрес (место нахождения) исполнителя Заказчика

ИНН исполнителя Данные документа, удостоверяющего

Банковские реквизиты исполнителя личность Заказчика

Должность руководителя исполнителя Адрес Заказчика

 Банковские реквизиты Заказчика

 Фамилия, имя, отчество (при наличии)

 законного представителя Заказчика

 Данные документа, удостоверяющего

 личность, законного представителя

 Заказчика

 Адрес законного представителя

 Заказчика

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Фамилия, инициалы) (личная подпись) (Фамилия, инициалы) (личная подпись)

 М.П.

1. \* Часть 3 статьи 18 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации” (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 52, ст. 7007; 2014, № 30, ст. 4257). [↑](#footnote-ref-2)
2. Заполняется в случае, если договор заключается лицом, представляющим интересы гражданина [↑](#footnote-ref-3)
3. Части 1 и 3 статьи 31 Федерального закона «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» [↑](#footnote-ref-4)