

Ленинградское областное государственное автономное учреждение
«Всеволожский комплексный центр социального обслуживания населения»

188643 г. Всеволожск, Ленинградской обл., ул. Шишканя д. 21
Тел./факс 34-304

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор
ЛОГАУ «Всеволожский КЦСОН»
С. А. Дьячкова
« 03 » 2020 г.



**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ УСЛУГ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "РУКА
ПОМОЩИ"
В ЛОГАУ «ВСЕВОЛОЖСКИЙ КЦСОН»**

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет категорию получателей, условия и порядок предоставления услуг с использованием технологии социального обслуживания «Рука помощи» (далее – Порядок) в рамках реализации государственной программы «Социальная поддержка отдельных категорий граждан в Ленинградской области», утвержденной постановлением Правительства Ленинградской области от 14 ноября 2013 года № 406.

1.2. Технология социального обслуживания «Рука помощи» – организационная, практическая и координационная деятельность по предоставлению лицам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, временного приюта и оказание содействия в их социальной реабилитации, адаптации и жизнеустройстве (далее – Услуга).

Трудная жизненная ситуация (далее – ТЖС) – ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность человека в связи с частичной или полной утратой им способности к самообслуживанию, отсутствием жилья, средств к существованию и документов, удостоверяющих личность, которую он не может преодолеть самостоятельно.

1.3. Целью предоставления Услуги является преодоление или смягчение трудной жизненной ситуации.

1.4. Услуга предоставляется лицам без определенного места жительства и и/или лицам, не имеющим документов, удостоверяющих личность, средств к существованию, находящимся на территории Ленинградской области, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию (далее – лица в ТЖС), не признанным нуждающимися в социальном обслуживании или в предоставлении срочных социальных услуг.

1.5. Услуга предоставляется в ЛОГАУ «Всеволожский комплексный центр социального обслуживания населения».

Предоставление Услуги осуществляется сотрудниками стационарного отделения с временным пребыванием учреждения.

Сотрудник учреждения, ответственный за реализацию технологии социального обслуживания «Рука помощи» (далее – сотрудник), назначается руководителем учреждения локальным актом учреждения.

1.6. Основными задачами предоставления Услуги являются:

привлечение государственных, муниципальных учреждений, предприятий и организаций различных форм собственности, общественных и благотворительных организаций к решению вопросов, связанных с преодолением трудных жизненных ситуаций граждан;

профилактика трудных жизненных ситуаций, бездомности, социального одиночества;

осуществление мероприятий, направленных на восстановление человека в социальной среде.

1.7. Понятия и термины, используемые в настоящем Положении, не указанные в разделе 1 настоящего Порядка, принимаются в значениях, определенных действующим законодательством Российской Федерации.

2. Условия и порядок предоставления Услуги

2.1. Выявление лиц, находящихся в ТЖС, нуждающихся в Услуге, осуществляется на основании (устных или письменных) обращений граждан, медицинских, общественных или иных организаций.

2.2. При поступлении обращения:

сотрудник в течение часа обеспечивает регистрацию обращения в Журнале учета обращений и предоставления услуг с использованием технологии социального обслуживания «Рука помощи» (приложение 1 к настоящему Положению);

если лицо, находящееся в ТЖС, находится не в учреждении здравоохранения – сотрудник не позднее, чем через 2 часа после поступления обращения, организует госпитализацию лица, находящегося в ТЖС, в учреждение здравоохранения и проводит собеседование с лицом, находящимся в ТЖС, по месту его нахождения;

если лицо, находящееся в ТЖС, находится в учреждении здравоохранения – сотрудник проводит собеседование с лицом, находящимся в ТЖС, по месту его нахождения не позднее, чем через 48 часов после поступления обращения;

по результатам собеседования сотрудник составляет акт обследования (собеседования) для оказания Услуги (далее - акт обследования (собеседования)) (приложение 2 к настоящему Положению).

2.3. В течение трех рабочих дней после собеседования, но не позднее выписки лица, находящегося в ТЖС, из учреждения здравоохранения, сотрудник:

принимает заявление о предоставлении услуг с использованием технологии социального обслуживания «Рука помощи» в Ленинградской области (приложение 3 к настоящему Положению);

проводит анализ полученной информации о лице, находящегося в ТЖС, в целях определения его индивидуальной потребности в помощи;

определяет услуги в соответствии с перечнем услуг, предоставляемых в рамках технологии социального обслуживания «Рука помощи» в Ленинградской области (приложение 4 к настоящему Положению) (далее – Перечень), необходимые для преодоления ТЖС.

2.4. Предоставление Услуги осуществляется учреждением на основании договора, заключенного с лицом, находящимся в ТЖС (далее – договор). Перечень является неотъемлемой частью договора (Приложение 7).

2.5. Заключение договора производится на основании:
заявления лица, находящегося в ТЖС,
акт обследования (собеседования) лица, находящегося в ТЖС,
заключения о состоянии здоровья получателя услуг (приложение 5 к настоящему Положению).

2.6. Медицинскими противопоказаниями к предоставлению Услуги являются:

- а) туберкулез в активной стадии;
- б) паразитарные заболевания кожи и волос;
- в) карантинные инфекционные, венерические заболевания;
- г) тяжелые психические расстройства;
- д) злокачественные новообразования, кроме больных после радикального лечения при общем удовлетворительном состоянии, отсутствии метастазов;
- е) наркотическая зависимость;
- ж) все заболевания, требующие стационарного лечения, постоянного круглосуточного ухода, хронические заболевания в стадии декомпенсации (обострения).

2.7. Договор заключается на срок, необходимый для оказания Услуги, но не более чем до конца текущего финансового года.

Общий срок оказания Услуги – не более года.

Предоставление Услуги осуществляется бесплатно.

2.8. Личные дела лиц, находящихся в ТЖС, являющихся получателями Услуги, формируются из документов, указанных в п. 2.5, а также:

копии договора;

копии актов о предоставлении услуг.

2.9. Личные дела лиц, находящихся в ТЖС, которым была предоставлена Услуга, хранятся у Исполнителя в течение пяти лет с даты заключения договора.

2.10. Решение о прекращении предоставления Получателю Услуги учреждением, которое является основанием для расторжения Договора, принимается в следующих случаях:

признание лица, находящегося в ТЖС, получающего Услугу, нуждающимся в социальном обслуживании;

поступление заявления лица, находящегося в ТЖС, получающего Услугу, об отказе от Услуги;

смерти лица, находящегося в ТЖС, получающего Услугу;

при нарушении лицом, находящимся в ТЖС, получающим Услугу, условий, предусмотренных договором;

при выявлении у лица, находящегося в ТЖС, получающего Услугу, медицинских противопоказаний, перечисленных в пункте 2.6 настоящего Порядка.

3. Контроль и финансирование

3.1. Финансирование Услуги осуществляется путем предоставления субсидий на иные цели, выделяемых из областного бюджета Ленинградской области.

3.2. Средства, выделяемые из областного бюджета Ленинградской области, расходуются учреждениями:

на предоставление Услуги, в том числе на заработную плату сотрудников, обеспечивающих предоставление Услуги;

на приобретение средств/товаров, необходимых для предоставления Услуги.

Сумма, затраченная на приобретение средств/товаров, необходимых для предоставления Услуги, должна составлять не более 30% от общей суммы средств, выделяемых из областного бюджета на организацию предоставления Услуги.

3.3. Контроль за целевым расходованием бюджетных средств осуществляется комитетом.

3.4. Учреждения ежеквартально, до 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представляют в комитет отчет о предоставлении Услуги.

(учреждение социального обслуживания)

ЖУРНАЛ
учета обращений и предоставления услуг с использованием технологии
социального обслуживания «Рука помощи»

N п/п	Дата обращен ия	Заявитель (физическое лицо, организация), канал поступления обращения (звонок, письмо, интернет- обращение)	Ф.И.О. граждани на, год рождения (при наличии)	Адрес, телефон, адрес фактического проживания (при наличии), адрес места нахождения	Краткая информация о ТЖС и потребности в помощи	Реквизиты и срок действия договора	Краткая информация об оказанной помощи
1	2	3	4	5	6	7	8

Начат «__» _____ 202__ г.
Окончен «__» _____ 202__ г.

АКТ
обследования (собеседования) для оказания Услуг

дата _____ время _____
место заполнения акта _____

Источник информации о необходимости предоставления Услуги _____

1. ФИО гражданина (полностью) (при наличии) _____

Со слов или подтверждено документами _____

Дата рождения (возраст) _____

Со слов или подтверждено документами _____

Пол: - мужской - женский

Удостоверение личности (при наличии) № _____ Дата выдачи (при наличии) _____

Кем выдан (при наличии) _____

Адрес проживания (при наличии) _____

Со слов или подтверждено документами _____

2. Семейный статус

- одинокий - одиноко проживающий - одиноко проживающая семейная пара

- проживающий в семье

(ФИО родственников, адрес проживания, телефон и другие необходимые сведения)

Со слов или подтверждено документами _____

3. Наличие инвалидности, устойчивых нарушений зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата

Со слов или подтверждено документами _____

4. Льготная категория (при наличии) _____

Со слов или подтверждено документами _____

5. Обстоятельства для предоставления Услуги

6. Способность к самообслуживанию:

Может ли гражданин осуществлять действия, в т.ч	Самостоятельно		С трудом		С посторонней помощью	
	да	нет	да	нет	да	нет
Лечь/встать с постели						
Одеваться и раздеваться						
Самостоятельно принимать пищу						
Передвигаться внутри жилого помещения						
Перемещаться из кровати в кресло-коляску и обратно						
Пользоваться туалетом						
Пользоваться судном						

* Раздел 2 заполняется при наличии сведений

Заключение по итогам обследования (собеседования) (подробное описание трудной жизненной ситуации и необходимая помощь)

С актом обследования (собеседования) ознакомлен(а):

_____/_____/_____
(фамилия, имя, отчество) (подпись) (дата)

Акт обследования (собеседования) составил:

_____/_____/_____/_____
(должность) (фамилия, имя, отчество) (подпись) (дата)

Руководитель учреждения

_____/_____/_____/_____
(должность) (фамилия, имя, отчество) (подпись) (дата)

Печать

АВТОБИОГРАФИЯ

Приложение 3

_____ (наименование органа (уполномоченная организация, поставщика социальных услуг), в который представляется заявление)

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

_____ (дата рождения (при наличии))

_____ (реквизиты документа, удостоверяющего личность (при наличии))

_____ (гражданство, сведения о месте проживания (пребывания) на территории Российской Федерации (при наличии))

_____ (контактный телефон, e-mail (при наличии))

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении услуг с использованием технологии социального обслуживания «Рука помощи»

Прошу предоставить мне услуги с использованием технологии социального обслуживания «Рука помощи» в Ленинградской области.

В предоставлении услуги нуждаюсь по следующим обстоятельствам:

С порядком, условиями оказания и прекращения предоставления услуг с использованием технологии социального обслуживания «Рука помощи» в Ленинградской области, перечнем оказываемых услуг ознакомлен(а).

К заявлению прилагаю: _____

Обязуюсь в письменной форме уведомить о наступлении обстоятельств, влияющих на предоставление услуг.

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

На обработку, использование и хранение персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных» (нужное подчеркнуть) согласен/не согласен.

_____ (дата заполнения)

_____ / _____ (подпись)

_____ (ФИО заявителя)

Заявление и документы на _____ л. в 1 экз. приняты «___» _____ 20__ г. и зарегистрированы в журнале регистрации под №_____.

Сотрудник учреждения _____ / _____

Перечень услуг, предоставляемых в рамках
технологии социального обслуживания «Рука помощи» в Ленинградской области

1. Временный приют (при временном помещении гражданина в стационарное отделение с временным проживанием):

1.1. Обеспечение площадью жилых помещений в соответствии с нормативами, утвержденными для стационарного отделения с временным проживанием;

1.2. Обеспечение питанием в соответствии с нормативами, утвержденными для стационарного отделения с временным проживанием;

1.3. Обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями) с нормативами, утвержденными для стационарного отделения с временным проживанием;

1.4. Систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья;

1.5. Организация досуга.

2. В дополнение к услугам, указанным в п. 1:

2.1. Социально-бытовые услуги:

2.1.1. Помощь в приеме пищи (кормление);

2.1.2. Предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно выполнять их.

2.2. Социально-медицинские услуги:

2.2.1. Оказание содействия:

в госпитализации в целях определения состояния здоровья гражданина, а также больных, нуждающихся в лечении, в стационарные учреждения здравоохранения;

в проведении медико-социальной экспертизы на предмет установления или изменения группы инвалидности и степени ограничения способности к трудовой деятельности;

в получении полиса обязательного медицинского страхования;

в обеспечении протезно-ортопедическими изделиями, специальными средствами для самообслуживания и ухода, другими средствами реабилитации.

2.2.2. Проведение оздоровительных мероприятий:

лечебная физкультура;

массаж;

2.2.3. Выполнение процедур, связанных с организацией ухода, наблюдением за состоянием здоровья (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарственных препаратов и др.).

2.2.4. Консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержание и сохранение здоровья, проведение оздоровительных мероприятий, наблюдение для выявления отклонений в состоянии здоровья).

2.3. Социально-психологические услуги:

2.3.1. Социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений, включая диагностику и коррекцию;

2.3.2. Социально-психологический патронаж.

2.4. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала лиц в ТЖС, имеющих ограничения жизнедеятельности:

2.4.1. Обучение лиц в ТЖС пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации;

2.4.2. Проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания;

2.4.3. Обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах;

2.4.4. Предоставление во временное пользование необходимых технических средств реабилитации;

2.4.5. Проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам.

2.5. Социально-правовые услуги:

2.5.1. Оказание содействия в оформлении или восстановлении:

документов, удостоверяющих личность (включая фотографирование на документы);

регистрации по месту пребывания в паспортно-визовой службе органов внутренних дел, документов для восстановления утраченной жилплощади;

документов для помещения в стационарное учреждение с постоянным проживанием;

документов для получения мер социальной поддержки и назначения пенсии.

2.5.2. Организация поиска родственников и восстановления утраченных связей с ними.

2.5.3. Содействие в трудоустройстве.

2.6. Транспортные услуги.

2.6.1. Доставка от места нахождения до мест, посещение которых необходимо в целях предоставления услуг, предусмотренных Порядком, и обратно, и от мест, посещение которых необходимо в целях предоставления услуг, предусмотренных Порядком, к месту получения Услуги;

2.6.2. Доставка от места получения Услуги до фотоателье и обратно к месту получения Услуги.

**Заключение
о состоянии здоровья получателя услуг**

Ф.И.О. (при наличии) _____

Дата рождения _____

Адрес (при наличии) _____

Группа инвалидности (при наличии) _____

Состояние здоровья по результатам осмотра:

Диагноз:

Психических расстройств, хронического алкоголизма, венерических, хронических инфекционных и кожных заболеваний, вирусносительства, тяжелой формы эпилепсии, активных форм туберкулеза, а также иных тяжелых заболеваний, требующих лечения в специализированных стационарных организациях здравоохранения, не выявлено.

Рекомендации в рамках межведомственного взаимодействия:

Врач

Подпись

Дата

М.П.

"Утверждаю"
Директор ЛОГАУ «Всеволожский КЦСОН»
_____ Дьячкова С.А.

Индивидуальный график
по оказанию услуг с использованием технологии
социального обслуживания "Рука помощи"

Получатель (ФИО) полностью _____ № в журнале регистрации _____

Виды работ (перечень услуг)	Количество раз в месяц

Получатель
(законный представитель) _____
(ФИО полностью) (ПОДПИСЬ)

Сотрудник учреждения _____
(ФИО полностью) (ПОДПИСЬ)

Дата " ____ " _____ 20__ г.

Договор № _____

о безвозмездном предоставлении социальных услуг с использованием технологии социального обслуживания «Рука помощи»

г. Всеволожск

«_____» _____ 20____ года

Ленинградское областное государственное автономное учреждение «Всеволожский комплексный центр социального обслуживания населения», именуемое в дальнейшем представитель Исполнителя, в лице Директора Дьячковой Светланы Анатольевны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____, именуемый в дальнейшем «Получатель», Паспорт гражданина РФ: _____, дата выдачи: «_____» _____, выдан _____, проживающий по адресу: _____, с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

I. Предмет Договора.

1. Получатель поручает, а Исполнитель обязуется оказать социальные услуги Получателю в соответствии с перечнем оказываемых социальных услуг (Далее – Услуги), который является неотъемлемой частью настоящего договора.
2. Сроки и условия предоставления конкретной Услуги устанавливаются в соответствии со сроками и условиями, предусмотренными для предоставления соответствующих Услуг индивидуальным графиком.
3. Место оказания Услуг: _____
4. В конце каждого месяца факт предоставления социальных услуг в соответствии с договором отражается в акте выполненных работ (оказанных услуг), подписывается Исполнителем, в 2-х экземплярах, составленного по форме, согласованной Сторонами, который является неотъемлемой частью настоящего договора.

II. Взаимодействие Сторон.**5. Исполнитель обязан:**

- а) предоставлять Получателю Услуги надлежащего качества в соответствии с порядком предоставления социальных услуг, утверждаемым уполномоченным органом государственной власти, а также индивидуальным графиком и настоящим Договором;
- б) предоставлять бесплатно в доступной форме Получателю (законному представителю Получателя) информацию о его правах и обязанностях, о видах Услуг, которые оказываются Получателю, сроках, порядке и об условиях их предоставления;
- в) использовать информацию о Получателе в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных, требованиями о защите персональных данных;
- г) обеспечивать сохранность личных вещей и ценностей Получателя;
- д) своевременно и в письменной форме информировать Получателя об изменении порядка и условий предоставления Услуг, оказываемых в соответствии с настоящим Договором;
- е) вести учет Услуг, оказанных Получателю;
- ж) исполнять иные обязанности в соответствии с настоящим Договором и нормами действующего законодательства.

6. Исполнитель имеет право:

- а) отказать в предоставлении Услуг Получателю в случае нарушения им условий настоящего Договора, а также в случае возникновения у Получателя, получающего Услуги в стационарной форме

социального обслуживания, медицинских противопоказаний, указанных в заключении уполномоченной медицинской организации;

б) требовать от Получателя соблюдения условий настоящего Договора;

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

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

8. Получатель (законный представитель Получателя) обязан:

а) соблюдать сроки и условия настоящего Договора;

б) представлять в соответствии с нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации сведения и документы, необходимые для предоставления Услуг, предусмотренные порядком предоставления социальных услуг, утвержденным уполномоченным органом государственной власти, в) своевременно информировать Исполнителя об изменении обстоятельств, обуславливающих потребность в предоставлении Услуг;

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;

з) сообщать Исполнителю о выявленных нарушениях порядка предоставления социальных услуг с использованием технологии «Рука помощи»;

9. Получатель (законный представитель Получателя) имеет право:

а) на получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах Услуг, которые будут оказаны Получателю в соответствии с индивидуальным графиком, сроках, порядке и условиях их предоставления;

б) потребовать расторжения настоящего Договора при нарушении Исполнителем условий настоящего Договора.

III. Стоимость Услуг, сроки и порядок их оплаты.

10. Социальные услуги в рамках технологии «Рука помощи» оказываются на безвозмездной основе (бесплатно).

IV. Основания изменения и расторжения Договора.

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

13. Настоящий Договор может быть расторгнут как по соглашению Сторон так и по инициативе одной из Сторон по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

14. Настоящий Договор считается расторгнутым со дня уведомления Исполнителем в письменной форме Получателя об отказе от исполнения настоящего Договора, если иные сроки не установлены настоящим Договором.

**V. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее
исполнение обязательств по Договору**

15. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

VI. Срок действия Договора и другие условия.

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

17. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу. Один экземпляр настоящего договора хранится в Учреждении, второй у получателя социальных услуг.

VII. Адрес (место нахождения, место жительства), реквизиты и подписи Сторон.

Исполнитель

Получатель

ЛОГАУ «Всеволожский КЦСОН»
188643, Ленинградская область, г. Всеволожск,
ул. Шишканя, д 21
ИНН 4703058280, КПП 470301001,
ОГРН 1024700564723
Банковские реквизиты:
УФК по Ленинградской области (ЛОГАУ
«Всеволожский КЦСОН», 31456154500)
Отделение Ленинградское г. Санкт-Петербург
р/с 40601810900001000022
БИК 044106001

ФИО _____

Паспорт гражданина РФ: _____, дата
выдачи: _____, выдан

(С.А. Дьячкова)
(подпись)

(подпись)

_____ 20__ г

_____ 20__ г

М.П.

Перечень оказываемых социальных услуг, оказываемых в рамках технологии «Рука помощи» к договору № _____ 2020 года

№ п/п	Наименование социальной услуги	Максимальное количество социальных услуг в месяц, ед.	Стоимость услуги, руб.
1	Социально -бытовые		
1.1	Обеспечение площадью жилых помещений в соответствии с нормативами, утвержденными для стационарного отделения с временным проживанием;		
1.2	Обеспечение питанием в соответствии с нормативами, утвержденными для стационарного отделения с временным проживанием;		
1.3	Обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями) с нормативами, утвержденными для стационарного отделения с временным проживанием;		
1.4	Систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья;		
1.5	Организация досуга.		
1.6	Помощь в приеме пищи(кормление)		
1.7	Предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно выполнять их		
2.	Социально -медицинские		
2.1	В госпитализации в целях определения состояния здоровья гражданина, а также больных, нуждающихся в лечении, в стационарные учреждения здравоохранения;		
2.2	В проведении медико-социальной экспертизы на предмет установления или изменения группы инвалидности и степени ограничения способности к трудовой деятельности		
2.3	В получении полиса обязательного медицинского страхования		
2.4	В обеспечении протезноортопедическими изделиями, специальными средствами для самообслуживания и ухода, другими средствами реабилитации		
2.5	Проведение оздоровительных мероприятий:		
2.5	лечебная		
2.6	массаж		
2.7	Выполнение процедур, связанных с организацией ухода, наблюдением за состоянием здоровья (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарственных препаратов и тд		
2.8	Консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержание и сохранение здоровья, проведение оздоровительных мероприятий, наблюдение для выявления отклонений в состоянии здоровья		
3.	Социально-психологические услуги:		
3.1	Социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений, включая диагностику и коррекцию		
3.2	Социально-психологический патронаж		
4.	Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала лиц в ТЖС, имеющих ограничения жизнедеятельности:		
3.1	Обучение лиц в ТЖС пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации		
3.2	Проведение социальнореабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания		
3.3	Обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах		
5.	Социально-трудовые услуги:		
5.1	Проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам		
5.2	Содействие в вопросах трудоустройства		

6.	Социально-правовые услуги:		
6.1	Оказание содействия в оформлении или восстановлении: документов, удостоверяющих личность (включая фотографирование на документы, штрафа, госпошлины		
6.2	фото		
6.3	штраф		
6.4	госпошлина		
6.5	регистрации по месту пребывания в паспортно-визовой службе органов внутренних дел, документов для восстановления утраченной жилплощади		
6.6	документов для помещения гражданина в стационарное учреждение с постоянным проживанием		
6.7	документов для получения мер социальной поддержки и назначения пенсии		
6.8	Организация поиска родственников и восстановления утраченных связей с ними		
7.	Транспортные услуги:		
7.1	Доставка от места нахождения до мест, посещение которых необходимо в целях предоставления услуг, предусмотренных Порядком, и обратно, и от мест, посещение которых необходимо в целях предоставления услуг, предусмотренных Порядком, к месту получения услуги		
7.2	Доставка от места получения услуги до фотоателье и обратно к месту получения услуги		

Исполнитель
ЛОГАУ «Всеволожский КЦСОН»
188643, Ленинградская область, г. Всеволожск, ул.
Шишканя, д 21
ИНН 4703058280, КПП 470301001,
ОГРН 1024700564723
Банковские реквизиты:
УФК по Ленинградской области (ЛОГАУ
«Всеволожский КЦСОН», 31456154500)
Отделение Ленинградское г. Санкт-Петербург
р/с 40601810900001000022
БИК 044106001

Получатель
ФИО _____
Паспорт гражданина РФ: _____, дата
выдачи: _____, выдан

_____ / _____
(подпись)

_____ 20__ г

/С.А. Дьячкова/
(подпись)

_____ 20__ г.
М.П.

**Акт № ____ от « ____ » _____ 20 __ г.
оказания социальных услуг
с использованием технологии " Рука помощи"**

Исполнитель ЛОГАУ «Всеволожский КЦСОН»

Получатель _____

№ п/п	Наименование социальной услуги	Количество социальных услуг в месяц, ед.	Цена за 1 услугу	Сумма
1	Социально -бытовые			
1.1	Обеспечение площадью жилых помещений в соответствии с нормативами, утвержденными для стационарного отделения с временным проживанием;			
1.2	Обеспечение питанием в соответствии с нормативами, утвержденными для стационарного отделения с временным проживанием;			
1.3	Обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями) с нормативами, утвержденными для стационарного отделения с временным проживанием;			
1.4	Систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья;			
1.5	Организация досуга.			
1.6	Помощь в приеме пищи(кормление)			
1.7	Предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно выполнять их			
2.	Социально -медицинские			
2.1	В госпитализации в целях определения состояния здоровья гражданина, а также больных, нуждающихся в лечении, в стационарные учреждения здравоохранения;			
2.2	В проведении медико-социальной экспертизы на предмет установления или изменения группы инвалидности и степени ограничения способности к трудовой деятельности			
2.3	В получении полиса обязательного медицинского страхования			
2.4	В обеспечении протезноортопедическими изделиями, специальными средствами для самообслуживания и ухода, другими средствами реабилитации			
	Проведение оздоровительных мероприятий:			
2.5	лечебная			
2.6	массаж			
2.7	Выполнение процедур, связанных с организацией ухода, наблюдением за состоянием здоровья (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарственных препаратов и тд			
2.8	Консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержание и сохранение здоровья, проведение оздоровительных мероприятий, наблюдение для выявления отклонений в состоянии здоровья			
3.	Социально-психологические услуги:			
3.1	Социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений, включая диагностику и коррекцию			
3.2	Социально-психологический патронаж			
4.	Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала лиц в ТЖС, имеющих ограничения жизнедеятельности:			
3.1	Обучение лиц в ТЖС пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации			
3.2	Проведение социальнореабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания			

3.3	Обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах			
5.	Социально-трудоовые услуги:			
5.1	Проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам			
5.2	Содействие в вопросах трудоустройства			
6.	Социально-правовые услуги:			
6.1	Оказание содействия в оформлении или восстановлении: документов, удостоверяющих личность (включая фотографирование на документы, штрафа, госпошлины			
6.2	фото			
6.3	штраф			
6.4	госпошлина			
6.5	регистрации по месту пребывания в паспортно-визовой службе органов внутренних дел, документов для восстановления утраченной жилплощади			
6.6	документов для помещения гражданина в стационарное учреждение с постоянным проживанием			
6.7	документов для получения мер социальной поддержки и назначения пенсии			
6.8	Организация поиска родственников и восстановления утраченных связей с ними			
7.	Транспортные услуги:			
7.1	Доставка от места нахождения до мест, посещение которых необходимо в целях предоставления услуг, предусмотренных Порядком, и обратно, и от мест, посещение которых необходимо в целях предоставления услуг, предусмотренных Порядком, к месту получения услуги			
7.2	Доставка от места получения услуги до фотоателье и обратно к месту получения услуги			
Итого:				

Всего оказано услуг на сумму:

_____ рублей ____ коп.,

НДС не облагается.

Вышеперечисленные работы (услуги) выполнены полностью и в срок. Получатель претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг претензий не имеет.

Исполнитель _____ / _____ /

Получатель _____ / _____ /