

**Государственное бюджетное учреждение
«Городецкий психоневрологический интернат»**

ПРИКАЗ

« ___ » _____ 2018г.

г. Городец

№ _____

Об утверждении Административного регламента

С целью приведения в соответствие с требованиями действующего законодательства деятельность учреждения по предоставлению социальных услуг получателям социальных услуг, проживающим в государственном бюджетном учреждении «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалах в с.Воронино и пос. Смиркино

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить и ввести в действие с « ___ » _____ 2018г. Административный регламент государственного бюджетного учреждения «Городецкий психоневрологический интернат» по социальному обслуживанию получателей социальных услуг, проживающих в государственном бюджетном учреждении «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалах в с.Воронино и пос. Смиркино (Приложение 1 к настоящему приказу) (далее-Административный регламент).
2. Административный регламент государственного бюджетного учреждения «Городецкий психоневрологический интернат» о порядке зачисления на стационарное обслуживание, проживания, перевода, своевременного выбытия и выписки получателей социальных услуг, утвержденный приказом директора от 16.02.2009г. №38/01, признать утратившим силу.
3. Порядок взаимодействия структурных подразделений при социальном обслуживании граждан, проживающих в государственном бюджетном учреждении «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалах, утвержденный приказом директора от 30.12.2015г. №521, признать утратившим силу.
4. Порядок действия персонала ГБУ «Городецкий ПНИ» по адаптации клиентов при поступлении в учреждение, утвержденный приказом директора от 02.10.2015г. №392, признать утратившим силу.
5. Приказ «Об утверждении форм документов» от 04.07.2017г. признать утратившим силу.
6. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Директор

С.Б.Поздняков

Проект приказа «Об утверждении Административного регламента» от « ____ » _____ 2018г.
№ _____ согласован:

Заместитель директора
по медицинской части

Е.И.Корнилова

Главный бухгалтер

Г.Л.Клячина

Начальник отдела правовой и кадровой службы

С.В.Софронова

Заведующая филиалом в с. Воронино

О.А. Линькова

Заведующий филиалом в пос. Смиркино

Н.С. Лебедев

Административный регламент государственного бюджетного учреждения «Городецкий психоневрологический интернат» по социальному обслуживанию получателей социальных услуг, проживающих в государственном бюджетном учреждении «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалах в с.Воронино и пос. Смиркино

I. Общие положения

1.1. Административный регламент разработан в целях повышения качества предоставления социальных услуг и доступности предоставления стационарного социального обслуживания, создания комфортных условий для участников отношений, возникающих при предоставлении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания, определения сроков и последовательности действий (административных процедур) при осуществлении зачисления (приема), проживания, перевода, временного выбытия и выписки получателей социальных услуг из государственного бюджетного учреждения «Городецкий психоневрологический интернат».

1.2. Государственное бюджетное учреждение «Городецкий психоневрологический интернат» является поставщиком социальных услуг (далее-Учреждение) и предназначено для обеспечения реализации прав граждан пожилого возраста и инвалидов на стационарное социальное обслуживание, предоставления частично или полностью утративших способность к самообслуживанию гражданам пожилого возраста (женщинам старше 55 лет, мужчинам старше 60 лет) и инвалидам первой и второй групп, страдающим хроническими психическими заболеваниями, далее-получатели социальных услуг, социального обслуживания в условиях постоянного, временного (сроком до шести месяцев) и пятидневного в неделю проживания.

1.3. Предоставление социального обслуживания в условиях стационарного пребывания в Учреждении осуществляется в соответствии с:

- Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации";
- Законом Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;
- Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации";
- Федеральным законом от 24 апреля 2008г. № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»;
- Приказом Министерства здравоохранения РФ от 29 апреля 2015 г. N 216н "Об утверждении перечня 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, а также формы заключения уполномоченной медицинской организации о наличии таких противопоказаний";
- Законом Нижегородской области от 5 ноября 2014г. №146-З «О социальном обслуживании граждан в Нижегородской области»;
- Постановлением Правительства Нижегородской области от 24 декабря 2015 г. N 864 "Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания гражданам пожилого возраста и инвалидам";
- Постановлением Правительства Нижегородской области от 6 мая 2015 г. N 268 "Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания в государственных учреждениях социального обслуживания Нижегородской области";
- Постановлением Правительства Нижегородской области от 7 апреля 2006 г. N

110 "О Перечне гарантированных социальных услуг, предоставляемых населению государственными учреждениями социального обслуживания Нижегородской области";

- Постановлением Правительства Нижегородской области от 27.06.2007г № 212 «Об утверждении Порядка оценки соответствия качества фактически предоставляемых бюджетных услуг стандартам качества бюджетных услуг, предоставляемых за счет средств областного бюджета населению Нижегородской области»;
- Постановлением Правительства Нижегородской области от 28.06.2007 г. № 213 «Об утверждении стандартов качества предоставления бюджетных услуг в области здравоохранения, социальной защиты населения, культуры и образования, предоставляемых за счет средств областного бюджета»;
- Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 52883-2007 "Социальное обслуживание населения. Требования к персоналу учреждений социального обслуживания";

1.4. Социальные услуги в Учреждении предоставляются гражданам пожилого возраста и инвалидам с умственной отсталостью в степени выраженной дебильности, имбецильности и идиотии, а также лицам, страдающим затяжными формами психических заболеваний, состояние которых характеризуется отсутствием острой психотической симптоматики, наличием слабоумия или грубых проявлений психического дефекта:

- а) шизофрения с выраженным дефектом личности вне обострения психотической симптоматики;
- б) различные формы эпилепсии с явлениями слабоумия и редкими (не более 5 раз в месяц) судорожными припадками и эквивалентами;
- в) последствия черепно-мозговых травм с явлениями слабоумия;
- г) последствия инфекционных и других органических заболеваний головного мозга (энцефалиты, туберкулезные менингиты, менингоэнцефалиты, сифилис мозга и др.) с явлениями слабоумия;
- д) последствия хронического алкоголизма с явлениями выраженного органического слабоумия;
- е) сосудистые и сенильные заболевания с явлениями слабоумия без выраженного психомоторного беспокойства и длительных или рецидивирующих состояний измененного сознания.

1.5. Противопоказанием к направлению в психоневрологический интернат являются острые и подострые стадии психических заболеваний и состояния обострения хронического психического заболевания; психические заболевания, характеризующиеся выраженной психотической симптоматикой, грубыми нарушениями влечения и расстройствами поведения, опасными для самого больного и окружающих (половые извращения, гиперсексуальность, садистические наклонности, склонность к агрессии, побегам, поджогам, дромомания, отказы от пищи, суицидальные тенденции и т.д.):

- а) туберкулез любых органов и систем с бактериовыделением, подтвержденным методом посева;
- б) лепра;
- в) острые инфекционные заболевания либо хронические инфекционные заболевания в стадии обострения, тяжелого течения и (или) заразные для окружающих, а также лихорадки, сыпи неясной этиологии;
- г) злокачественные новообразования, сопровождающиеся обильными выделениями;
- д) хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ;
- е) эпилепсия с частыми припадками;
- ж) гангрена и некроз легкого, абсцесс легкого;
- з) трахеостома, каловые, мочевые свищи, пожизненная нефростома, стома мочевого пузыря (при невозможности выполнения реконструктивной операции на мочевых путях и закрытия стомы), не корригируемое хирургически недержание мочи, противоестественный анус (при невозможности восстановления непрерывности желудочно-кишечного тракта);

- и) тяжелые хронические заболевания кожи с множественными высыпаниями и обильным отделяемым;
- к) пороки развития лица и черепа с нарушением функции дыхания, жевания, глотания;
- л) заболевания, осложненные гангреной конечности.

II. Предоставление социальных услуг

2.1. Предоставление социальных услуг получателям социальных услуг Учреждения направлено на улучшение условий их жизнедеятельности.

2.2. Предоставление социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания получателям социальных услуг осуществляется согласно индивидуальной программе, договору о предоставлении социальных услуг, а в случае наличия индивидуальной программы реабилитации инвалида учитываются и ее требования.

2.3. Получателям социальных услуг предоставляется комплексная социальная услуга, включающая в себя набор следующих социальных услуг:

социально-бытовые, направленные на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту:

- а) предоставление площади жилых помещений согласно утвержденным нормативам;
- б) обеспечение питанием согласно утвержденным нормативам;
- в) обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями) согласно утвержденным нормативам;
- г) организация досуга и отдыха, в том числе обеспечение книгами, журналами, газетами, настольными играми;
- д) предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно осуществлять за собой уход;
- е) помощь в приеме пищи (кормление);
- ж) уборка жилых помещений;
- з) отправка за счет средств получателя социальных услуг почтовой корреспонденции;
- и) содействие в получении транспортных услуг за счет средств получателя социальных услуг, если по состоянию здоровья ему противопоказано пользование общественным транспортом;
- к) содействие в организации ритуальных услуг (при отсутствии у умершего родственников или их отказе заняться погребением);

социально-медицинские, направленные на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, проведения реабилитационных мероприятий социально-медицинского характера, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья:

- а) организация первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки;
- б) проведение оздоровительных мероприятий, в том числе организацию оздоровления и отдыха несовершеннолетних;
- в) оказание первой доврачебной помощи;
- г) выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств и др.);
- д) систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья;
- е) проведение занятий, обучающих здоровому образу жизни;
- ж) проведение занятий по адаптивной физической культуре;

з) 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);

и) содействие в проведении медико-социальной экспертизы;

содействие в госпитализации нуждающихся в медицинские организации;

содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями и техническими средствами ухода и реабилитации;

к) содействие в получении стоматологической помощи;

л) содействие в получении зубопротезной и протезно-ортопедической помощи;

социально-психологические, предусматривающие оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи:

а) социально-психологическое консультирование;

б) психологическая помощь и поддержка;

в) социально-психологический патронаж.

социально-трудовые, направленные на проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам:

а) проведение мероприятий по использованию остаточных трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам;

б) оказание помощи в трудоустройстве;

г) консультирование по вопросам самообеспечения.

социально-правовые, направленные на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг:

а) оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг;

б) оказание помощи в получении юридических услуг;

г) консультирование по вопросам, связанным с защитой прав и законных интересов получателей социальных услуг в сфере социального обслуживания, и по вопросам установленных мер социальной поддержки.

услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности:

а) обучение инвалидов пользованию техническими средствами реабилитации;

б) проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания;

в) обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах;

г) оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности.

2.4 Информация о порядке и правилах предоставления Учреждением социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания размещена на стендах, располагающихся в фойе центрального входа Учреждения и филиалов, в посетительских комнатах, а также на сайте - gorodeцкий-пни.рф.

III. Зачисление на социальное обслуживание.

3.1. Прибытие в Учреждение дееспособных получателей социальных услуг осуществляется самостоятельно. Доставка недееспособных граждан выполняется законными представителями, а при отсутствии законных представителей - организациями социального обслуживания или медицинскими организациями.

3.2. Оформление зачисления на социальное обслуживание граждан в Учреждение на стационарное социальное обслуживание проводится комиссией в составе: председателя - заместителя директора Учреждения по медицинской части, начальника отдела правовой и кадровой службы, бухгалтера, медицинского статистика. Комиссия проверяет наличие необходимых для зачисления документов (приложение 1 к Административному регламенту).

3.3. При зачислении гражданина в Учреждение выполняются следующие функции:

Медицинский статистик

а) оформляет с получателем социальных услуг (его законным представителем) договор о предоставлении социальных услуг в течение суток с даты представления в Учреждение индивидуальной программы и пакета необходимых документов (приложение 2 к Административному регламенту);

б) при заключении договора знакомит получателя социальных услуг (представителя) под роспись с условиями предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания, правилами внутреннего распорядка для получателей социальных услуг, получении информации о своих правах, обязанностях, видах социальных услуг, которые будут им предоставлены, сроках, порядке их предоставления, стоимости оказания этих услуг (приложение 3 к Административному регламенту);

в) оформляет с получателем социальных услуг (его законным представителем):

- информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (приложение 4 к Административному регламенту);

- согласие на обработку персональных данных (приложение 5 к Административному регламенту);

- заявление об отказе от предоставления социальных услуг (в случае необходимости) (приложение 6 к Административному регламенту);

- заявление о принятии на хранение документов (приложение 7 к Административному регламенту);

- акт приема документов (приложение 8 к Административному регламенту);

- берет с сопровождающего расписку о том, что ему возвращены личные и ценные вещи гражданина, поступившего на стационарное социальное обслуживание в Учреждение (приложение 9 к Административному регламенту);

г) составляет проект приказа о зачислении получателя социальных услуг на стационарное социальное обслуживание и предоставлении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания (приложение 10 к Административному регламенту);

д) производит регистрацию поступившего получателя социальных услуг по новому месту жительства в порядке и сроки, установленные законодательством (в филиалах – делопроизводитель);

е) после постановки на регистрационный учет дееспособного получателя социальных услуг подает пакет необходимых документов в УПФР по Городецкому району для постановки на учет получателя социальных услуг для пенсионного обеспечения;

ж) письменно уведомляет государственное казенное учреждение Нижегородской области "Управление социальной защиты населения района (города, городского округа)" (далее - ГКУ НО "УСЗН района (города, городского округа)"), выдавшее индивидуальную программу, о зачислении получателя социальных услуг на социальное обслуживание, указав сведения о регистрационном номере и дате выдачи индивидуальной программы, дате заключения и номере заключенного договора о предоставлении социальных услуг в течение двух рабочих дней с даты заключения названного договора (приложение 11 к Административному регламенту);

з) заносит данные о получателе социальных услуг заносятся в:

- журнал регистрации вновь поступивших получателей социальных услуг (приложение 12 к Административному регламенту);

- журнал регистрации договоров о предоставлении социальных услуг (приложение 13 к Административному регламенту);
- журнал регистрации приказов о зачислении на стационарное обслуживание и предоставлении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания (приложение 14 к Административному регламенту);
- журнал учета получателей социальных услуг в алфавитном порядке (приложение 15 к Административному регламенту);
- список недееспособных получателей социальных услуг
- список проживающих в Учреждении получателей социальных услуг

и) после получения приказа из органа опеки и попечительства о возложении на Учреждение обязанностей опекуна в отношении недееспособного получателя социальных услуг подает пакет необходимых документов в УПФР по Городецкому району для постановки на учет получателя социальных услуг для пенсионного обеспечения, в том числе заявление об отказе от социального пакета.

Заместитель директора по медицинской части:

а) принимает и проверяет наличие и правильность оформления медицинских документов поступающего на стационарное социальное обслуживание получателя социальных услуг.

Специалист отдела правовой и кадровой службы:

а) подает документы на поступившего недееспособного получателя социальных услуг в орган опеки и попечительства для решения о возложении обязанностей опекуна на Учреждение.

Бухгалтерия

а) принимает заявление о способах внесения платы за предоставление социальных услуг от получателя социальных услуг либо его законного представителя (приложение 16 к Административному регламенту);

б) производит расчет платы за стационарное обслуживание получателя социальных услуг, сведения передает медицинскому статистику;

в) составляет акт о наличии (отсутствии) у получателя социальных услуг сберегательных книжек, ценных бумаг, наличных денег (приложение 17 к Административному регламенту).

IV. Социальное обслуживание

4.1. После проверки Комиссией наличия и правильности оформления требуемых документов получателя социальных услуг медицинский персонал проводит его первичный осмотр, санитарную обработку и дезинфекцию личных вещей получателя социальных услуг, после чего вновь принятый получатель социальных услуг в целях предупреждения заноса инфекции в организацию социального обслуживания поступает в приемно-карантинное отделение под медицинское наблюдение, исключающее возможность контакта с другими получателями социальных услуг, сроком на 7 календарных дней.

4.1.1. На данном этапе проводятся следующие мероприятия медицинского характера:

- тщательно собирается анамнез жизни, заболевания на основе бесед с получателем социальных услуг, общения с родственниками или сопровождающими лицами, анализа документации;
- проводится оценка психического, неврологического, соматического статусов;
- уточняется диагноз и назначается соответствующее лечение;
- организуются консультации узких специалистов;
- проводятся лабораторные обследования.

4.1.2. После осмотра и сбора анамнеза заводится история болезни, в которой врачом фиксируются все полученные сведения о поступившем получателе социальных услуг.

4.2. Основным направлением деятельности психолога в период пребывания получателя социальных услуг в приемно-карантинном отделении является индивидуально-диагностическая

работа по определению адаптационного потенциала поступившего получателя социальных услуг, снятие у него эмоционального напряжения, формирование будущего образа жизни.

4.2.1. По результатам проведенной работы психологом формируется личное дело на каждого получателя социальных услуг.

4.3. Специалист по социальной работе, закрепленный за приемно-карантинным отделением изучает, откуда прибыл получатель социальных услуг, наличие его социального окружения в виде семьи, родственников и знакомых, интеллектуальную направленность, степень выраженности основных ограничений жизнедеятельности, досуговые предпочтения.

4.3.1. При необходимости, по согласованию с врачом - психиатром и при наличии денежных средств на счету получателя социальных услуг специалист по социальной работе помогает ему приобрести в установленном порядке необходимые для него товары.

4.4. Дальнейшее размещение получателя социальных услуг осуществляется в жилые помещения учреждения с учетом его пола, возраста, состояния здоровья, психологических особенностей, компенсаторно-адаптационных возможностей.

4.5. Медицинский статистик:

а) осуществляет формирование, ведение (своевременно вносит изменения), учет и хранение личного дела получателя социальных услуг;

б) оформляет опознавательную карту (совместно с медицинским статистиком заполняется лечащим врачом и врачом стоматологом);

в) после получения Постановления органа опеки и попечительства о возложении исполнения обязанностей опекуна на учреждение, оформляет информированное добровольное согласие опекуна получателя социальных услуг на медицинское вмешательство (приложение 18 к Административному регламенту);

4.6. Бухгалтерия:

а) контролирует зачисление на лицевой счет Учреждения денежных средств недееспособного получателя социальных услуг в срок не позднее 3-х месяцев со дня его поступления. В случае отсутствия пенсионных поступлений – информирует служебной запиской отдел правовой и кадровой службы для принятия необходимых мер;

б) выделяет денежные средства на приобретение средств ухода (памперсов) и сигарет для вновь поступающих получателей социальных услуг в период оформления документов по переводу пенсионных дел по месту проживания получателей социальных услуг;

в) взимает плату за стационарное обслуживание получателей социальных услуг, поступивших до 01.01.2015г. в размере 75% пенсии;

г) взимает плату за стационарное обслуживание получателей социальных услуг, поступивших после 01.01.2015г. в размере 75% среднедушевого дохода;

д) зачисляет 25% пенсии и 100% ЕДВ на лицевой счет недееспособных получателей социальных услуг, поступивших до 01.01.2015г.;

е) зачисляет 25% среднедушевого дохода на лицевой счет недееспособных получателей социальных услуг, поступивших после 01.01.2015г.;

ж) ежеквартально проводит сверку предоставленных медицинским статистиком списков поступивших и выбывших недееспособных получателей социальных услуг со списками Пенсионного фонда РФ, а в случае отсутствия ФИО получателя социальных услуг в списках Пенсионного фонда РФ выясняет причину.

4.7. Отдел правовой и кадровой службы:

а) формирует личные дела вновь поступивших недееспособных получателей социальных услуг;

б) после получения Постановления органа опеки и попечительства о возложении исполнения обязанностей опекуна на учреждение, оформляет согласие опекуна получателя социальных услуг,

проживающего в ГБУ «Городецкий ПНИ», на обработку персональных данных (приложение 19 к Административному регламенту);

в) рассматривает поступившую из бухгалтерии служебную записку об отсутствии пенсионных поступлений на лицевом счете Учреждения в течение 3-х месяцев со дня поступления недееспособного получателя социальных услуг и принимает меры к разрешению вопроса в соответствии с требованиями законодательства.

4.8. Старшая медсестра 2 корпуса:

а) получает по заявке средства ухода с предоставлением списка нуждающихся получателей социальных услуг в соответствии с установленными нормами;

б) передает средства ухода (памперсы) в отделения на медицинские посты, где проживают данные получатели социальных услуг.

4.9. Заместитель заведующей отделением социально-трудовой реабилитации:

а) получает по заявке сигареты с предоставлением списка нуждающихся получателей социальных услуг в соответствии с установленными нормами, а также составляет отчет;

б) передает сигареты специалистам по социальной работе для выдачи их получателям социальных услуг.

4.10. Заместитель заведующей отделением социально-трудовой реабилитации, заведующая отделением реабилитации, специалисты по социальной работе (в филиалах) оформляют согласие получателя социальных услуг на фото- и видеосъемку и дальнейшее использование фотоснимков и видеоматериалов.

4.11. Психологи оформляют согласие на оказание социально-психологических услуг.

4.12. Специалистами учреждения по направлениям деятельности осуществляется предоставление социальных услуг получателям социальных услуг в соответствии с индивидуальными программами предоставления социальных услуг.

4.13. При изменении потребности в социальных услугах у получателя социальных услуг индивидуальная программа пересматривается, но не реже чем раз в три года. Пересмотр индивидуальной программы осуществляется с учетом результатов реализованной индивидуальной программы.

4.13.1. В случае необходимости заявление об отказе от предоставления социальных услуг оформляется заведующим отделением, в котором проживает получатель социальных услуг.

4.14. По факту предоставления социальных услуг ответственный специалист ставит отметку о выполнении в индивидуальной программе предоставления социальных услуг.

V. Приостановление оказания социальных услуг

5.1. Приостановление оказания социальных услуг получателю социальных услуг осуществляется на срок:

- не более 1 месяца в год на период отпуска получателя социальных услуг;
- стационарного лечения получателя социальных услуг в медицинской организации.

5.2. Основанием для приостановления оказания социальных услуг на период отпуска получателя социальных услуг является его личное заявление (заявления законного представителя) о приостановлении оказания социальных услуг с указанием периода и причины его приостановления (приложение 20 к Административному регламенту).

5.2.1. Решение о приостановлении оказания социальных услуг на время отпуска дееспособного получателя социальных услуг принимается директором учреждения на основании личного заявления получателя социальных услуг, подписанного лечащим врачом, в срок не более 3 рабочих дней со дня регистрации заявления получателя социальных услуг в журнале регистраций (приложение 21 к Административному регламенту) и оформляется приказом с обязательным

указанием основания для приостановления оказания социальных услуг (приложение 22 к Административному регламенту).

5.2.2. Медицинский статистик вносит информацию о приказе в журнал регистрации приказов о приостановлении предоставления социальных услуг дееспособным получателям социальных услуг на период отпуска (приложение 23 к Административному регламенту).

5.2.3. Решение о приостановлении оказания социальных услуг на время отпуска недееспособного получателя социальных услуг принимается органом опеки и попечительства.

5.2.3.1. **Медицинский статистик:**

а) принимает от родственника недееспособного получателя социальных услуг заявление о приостановлении оказания социальных услуг на имя директора учреждения, которое в дальнейшем подписывается лечащим врачом и директором;

б) принимает от родственника недееспособного получателя социальных услуг заявление на имя Главы администрации Городецкого муниципального района о назначении опекуном на период отпуска получателя социальных услуг (приложение 24 к Административному регламенту), к данному заявлению прилагается заключение врачебной комиссии;

в) передает в отдел правовой и кадровой службы оформленные заявления на отпуск недееспособного получателя социальных услуг и решение врачебной комиссии о предоставлении отпуска;

г) передает сведения об отпуске получателя социальных услуг диетсестре для снятия с питания или постановки на питание;

д) ежемесячно предоставляет в бухгалтерию список получателей социальных услуг, прибывших из отпусков, с указанием периода отсутствия.

5.2.3.2. **Лечащий врач Учреждения (филиала):**

а) согласовывает возможность предоставления отпуска недееспособному получателю социальных услуг;

б) по возвращении из отпуска (в случае отсутствия более 5 дней) принимает и оформляет в историю болезни результаты бактериологического исследования на группу возбудителей кишечной инфекции, результаты анализов на дифтерию;

в) в филиалах – предоставляет информацию делопроизводителю о временном выбытии или прибытии получателя социальных услуг с целью передачи данной информации диетсестре Учреждения.

5.2.3.3. **Юрисконсульт:**

а) регистрирует заявление родственников недееспособных получателей социальных услуг о приостановлении оказания социальных услуг в журнале регистрации (приложение 25 к Административному регламенту);

б) составляет проект приказа о приостановлении оказания социальных услуг недееспособному получателю социальных услуг на период отпуска (приложение 26 к Административному регламенту);

в) получает в бухгалтерии Учреждения карточку счета недееспособного получателя социальных услуг о наличии денежных средств;

г) готовит ходатайство и направляет пакет документов о предоставлении отпуска и назначении второго опекуна в орган опеки и попечительства;

д) извещает родственников о разрешении органа опеки и попечительства на предоставлении отпуска получателю социальных услуг и передает им заверенную копию приказа;

е) передает копию приказа о назначении второго опекуна на период отпуска получателя социальных услуг медицинскому статистику, в бухгалтерию;

ж) принимает и проверяет правильность заполнения отчета опекуна о расходовании денежных средств за период отпуска, соответствие подтверждающих документов и подшивает отчет в личное дело недееспособного получателя социальных услуг;

з) вносит информацию о приказе в журнал регистрации приказов о приостановлении предоставления социальных услуг недееспособным получателям социальных услуг на период отпуска (приложение 27 к Административному регламенту).

5.4. В случае госпитализации получателя социальных услуг для стационарного лечения в медицинскую организацию основанием для издания приказа о приостановлении оказания социальных услуг является факт госпитализации, зафиксированный медицинским персоналом учреждения. Данный приказ издается в течение 1 рабочего дня с даты госпитализации получателя социальных услуг (приложение 28 к Административному регламенту).

5.4.1. Решение о госпитализации в лечебно-профилактическое учреждение дееспособного получателя социальных услуг принимается врачебной комиссией учреждения, недееспособного получателя социальных услуг – комиссией по исполнению обязанностей опекуна учреждения с учетом заключения врачебной комиссии.

5.4.1.1. Медицинский статистик:

а) формирует пакет документов на получателя социальных услуг, направляемого на лечение в лечебно-профилактическое учреждение;

б) вносит информацию о приказе в журнал регистрации приказов о приостановлении предоставления социальных услуг получателям социальных услуг на период стационарного лечения;

в) передает сведения о госпитализации или выписке получателя социальных услуг диетсестре для снятия с питания или постановки на питание;

г) ежемесячно предоставляет в бухгалтерию список получателей социальных услуг, прибывших из лечебно-профилактических учреждений, с указанием периода отсутствия.

5.4.1.2. Специалист по социальной работе не реже 1 раза в месяц обеспечивает недееспособного получателя социальных услуг, находящегося на лечении в медицинских организациях, дополнительными продовольственными товарами за счет личных средств получателя социальных услуг лично, а в случае удаленности лечебного учреждения – почтовой посылкой с уведомлением о вручении за счет его личных средств.

5.5. В случае временного выбытия получателя социальных услуг из учреждения бухгалтерия производит перерасчет размера ежемесячной платы за стационарное социальное обслуживание и осуществляет возврат внесенных получателем социальных услуг денежных средств.

5.6. На период временного отсутствия получателя социальных услуг за ним сохраняется койко-место.

VI. Перевод из Учреждения

6.1. Перевод получателя социальных услуг из Учреждения в другую организацию социального обслуживания в стационарной форме может быть осуществлен по разрешению министерства социальной политики Нижегородской области (далее – министерство) при наличии заключения врачебной комиссии Учреждения с учетом желания получателя социальных услуг (его родственников).

6.2. При переводе дееспособного получателя социальных услуг в другую стационарную организацию социального обслуживания психоневрологического профиля издается приказ о снятии получателя социальных услуг со стационарного социального обслуживания и прекращении оказания социальных услуг, заключается дополнительное соглашение о досрочном расторжении договора на стационарное социальное обслуживание, которое подписывается двумя сторонами - директором Учреждения и получателем социальных услуг (приложение 29 к Административному регламенту).

6.3. При переводе недееспособного получателя социальных услуг в другую стационарную организацию социального обслуживания психоневрологического профиля издается приказ о

снятии получателя социальных услуг со стационарного социального обслуживания и прекращении предоставления социальных услуг, заключается дополнительное соглашение о досрочном расторжении договора на стационарное социальное обслуживание, которое подписывается директором Учреждения с одной стороны и органом опеки и попечительства со стороны недееспособного получателя социальных услуг (приложение 30 к Административному регламенту).

6.3.1. Приказ и дополнительное соглашение направляются в орган опеки и попечительства и служат основанием для снятия с Учреждения обязанностей опекуна в отношении выбывшего недееспособного гражданина.

6.4. Перечень документов, необходимых для перевода получателя социальных услуг в другое Учреждение:

- заявление получателя социальных услуг либо его законного представителя на имя директора Учреждения о выписке из Учреждения и направлении в другую стационарную организацию социального обслуживания психоневрологического профиля.

К заявлению прилагаются:

- копия документа, удостоверяющего личность получателя социальных услуг;
- характеристика на получателя социальных услуг, выданная руководством Учреждения, с указанием периода пребывания в Учреждении и информации о переводах, имевшихся ранее;
- заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра, содержащее сведения о наличии у заявителя (подопечного) психического расстройства, лишаящего его возможности находиться на социальном обслуживании в стационарном учреждении общего типа, и рекомендации к зачислению на социальное обслуживание в психоневрологический интернат, а в отношении дееспособного лица содержащее также сведения об отсутствии оснований для постановки перед судом вопроса о признании его недееспособным;
- заключение руководства Учреждения о целесообразности перевода;
- заключение руководства стационарной организации социального обслуживания психоневрологического типа, о зачислении в которое рассматривается вопрос о переводе заявителя, о необходимости и целесообразности перевода.

6.5. Перевод получателя социальных услуг из Учреждения в другую стационарную организацию социального обслуживания допускается не ранее, чем через год со дня заключения договора о предоставлении социальных услуг, и не более 3 раз за весь период предоставления социальных услуг в стационарной форме.

6.6. При выбытии из Учреждения получателю социальных услуг выдаются:

- закрепленные за ним одежда и обувь по сезону (кроме тех, кто был принят на срок менее 6 месяцев);
- личные документы, вещи и ценности, хранившиеся у поставщика социальных услуг.

6.7. Перевозка получателей социальных услуг, находящихся на постельном режиме содержания или лишенных дееспособности, и их личных вещей осуществляется Учреждением.

6.7.1. Переезд других получателей социальных услуг и их личных вещей осуществляется получателями социальных услуг самостоятельно.

6.8. Пакет документов на выбывающего получателя социальных услуг доставляется в принимающую организацию социального обслуживания сотрудником Учреждения или направляется заказным письмом с уведомлением о вручении.

VII. Прекращение предоставления социальных услуг

7.1. Получатель социальных услуг или его законный представитель, действующий от имени получателя социальных услуг в установленном законом порядке и изъявивший желание забрать

получателя социальных услуг для проживания его в домашних условиях, имеют право отказаться от социального обслуживания, социальной услуги. Заявление об отказе оформляется в произвольной форме на имя директора Учреждения в письменном виде.

7.1.1. К заявлению дееспособного получателя социальных услуг о прекращении социального обслуживания прилагаются:

- заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра о способности получателя социальных услуг проживать самостоятельно;
- обязательство родственников об осуществлении за получателем социальных услуг необходимого ухода и обеспечении благоприятных условий для его проживания.

7.1.2. К заявлению получателя социальных услуг, ограниченного в дееспособности, о прекращении социального обслуживания прилагается согласие попечителя получателя социальных услуг о прекращении социального обслуживания.

7.1.3. К заявлению законного представителя получателя социальных услуг, признанного недееспособным в установленном порядке, прилагается документ, подтверждающий правовые основания для совершения сделок от имени получателя социальных услуг.

7.2. Решение о прекращении социального обслуживания (предоставления социальной услуги) принимается руководством Учреждения в течение 10 рабочих дней со дня регистрации заявления.

7.3. Сведения о прекращении социального обслуживания (предоставления социальной услуги) вносятся в индивидуальную программу.

7.4. Решение о прекращении социального обслуживания является основанием для прекращения (расторжения) договора о предоставлении социальных услуг и заключения дополнительного соглашения к договору о предоставлении социальных услуг.

7.5. При прекращении социального обслуживания (предоставлении социальных услуг) получателю социальных услуг (его законному представителю) разъясняются возможные последствия принятого решения.

7.6. При выбытии из Учреждения получателю социальных услуг выдается закрепленная за ним одежда, белье и обувь по сезону, справка с указанием времени пребывания в Учреждении и причины выбытия, а также возвращаются личные вещи, ценности, хранящиеся в Учреждении.

7.7. Основанием для снятия получателя социальных услуг с социального обслуживания в стационарной форме по инициативе поставщика социальных услуг является:

- 1) решение суда о признании получателя социальных услуг безвестно отсутствующим или умершим;
- 2) осуждение получателя социальных услуг к отбыванию наказания в виде лишения свободы;
- 3) окончание срока предоставления социальных услуг в соответствии с индивидуальной программой и (или) истечение срока действия договора о предоставлении социальных услуг;
- 4) смерть получателя социальных услуг или ликвидация (прекращение деятельности) поставщика;
- 5) возникновение у получателя социальных услуг медицинских противопоказаний к получению социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания, подтвержденных заключением уполномоченной медицинской организации;
- 6) установление при очередном переосвидетельствовании инвалида I или II группы - III группы инвалидности;
- 7) нарушение получателем социальных услуг (его законным представителем) условий, предусмотренных договором о предоставлении социальных услуг.

Приложение №1 к Административному регламенту

**Перечень документов, необходимых для зачисления на социальное обслуживание
в ГБУ «Городецкий ПНИ»**

- 1) направление на стационарное социальное обслуживание;
- 2) индивидуальная программа, в которой указаны форма социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг, перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг;
- 3) документ, удостоверяющий личность получателя социальных услуг и его представителя при обращении законного представителя;
- 4) вид на жительство для иностранных граждан и лиц без гражданства;
- 5) удостоверение беженца (для беженцев);
- 6) справка о размере пенсии (для пенсионеров);
- 7) выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного (форма 027/у), оформленная в медицинской организации, где проходил лечение или наблюдался гражданин, оформляющийся в стационарной организации социального обслуживания, с указанием данных обязательного медицинского осмотра врачей-специалистов - терапевта, педиатра, психиатра, дерматовенеролога, онколога, нарколога, фтизиатра, инфекциониста, в которой отражается степень транспортабельности (мобильности) - передвигается самостоятельно, находится на постельном режиме, передвигается по комнате, на кресле-коляске и оформлено заключение с указанием рекомендуемого типа организации социального обслуживания, с результатами исследований на RW, антитела к ВИЧ, антитела к HCV, HBsAg, дифтерию, яйца гельминтов, результатами обследования на туберкулез (рентгено-/флюорограмма или трехкратное исследование мокроты на КУМ), сертификатом профилактических прививок;
- 8) заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра о наличии у лица психического расстройства, лишаящего его возможности находиться в учреждении социального обслуживания общего типа, о способности (неспособности) несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, подать заявление о зачислении на стационарное социальное обслуживание лично, а в отношении дееспособного лица - также и об отсутствии оснований для постановки перед судом вопроса о признании его недееспособным (в случае зачисления в учреждение психоневрологического типа);
- 9) решение суда о признании лица недееспособным (в отношении лиц, признанных недееспособными);
- 10) решение органа опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя) или о возложении исполнения обязанностей опекуна (попечителя) (в отношении лиц, нуждающихся в установлении опеки (попечительства));
- 11) справка, подтверждающей факт установления инвалидности получателю социальных услуг (для лиц, признанных инвалидами), выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы, и копии индивидуальной программы реабилитации (при наличии);
- 12) документ установленного образца о праве на льготы/меры социальной поддержки (при наличии);
- 13) решение органа опеки и попечительства о помещении лица в психоневрологическое учреждение (в отношении недееспособных граждан, которые в соответствии с заключением врачебной комиссии с участием врача-психиатра не способны подать заявление о зачислении в учреждение психоневрологического типа лично);
- 14) сведения о наличии (отсутствии) судимости и (или) факта уголовного преследования либо о прекращении уголовного преследования, о нахождении в розыске;
- 15) справка органов местного самоуправления Нижегородской области, жилищно-коммунальных организаций о составе семьи (выписки из домовой (поквартирной книги), из финансового лицевого счета) с указанием даты рождения каждого члена семьи и родственных отношений;
- 16) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования;

- 17) полис обязательного медицинского страхования;
- 18) документы о доходах получателя социальных услуг и членов его семьи (при наличии), принадлежащем ему (им) имуществе, необходимых для определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг;
- 19) справка об отсутствии контакта с инфекционными больными (срок действия справки - не более 3 дней);
- 20) результат бактериологического исследования на группу возбудителей кишечных инфекций (действителен не более 2 недель с момента забора материала для исследования);
- 21) анализы крови на ОАК, ОАМ, сахар;
- 22) ЭКГ.

Приложение №2 к Административному регламенту

Договор о предоставлении социальных услуг № ____

Государственное бюджетное учреждение «Городецкий психоневрологический интернат», именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице директора _____, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____ (Ф.И.О.), _____ г.р., именуемый в дальнейшем «Заказчик», _____ (реквизиты паспорта проживающий по адресу: _____), с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящий договор о нижеследующем.

I. Предмет Договора

1.1. 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.

1.2. 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.

1.3. Место оказания Услуг: _____
(указывается адрес места оказания услуг)

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

II. Взаимодействие Сторон

2.1. Исполнитель обязан:

- а) предоставлять Заказчику Услуги надлежащего качества в соответствии с порядком предоставления социальных услуг, утверждаемым уполномоченным органом государственной власти, а также индивидуальной программой и настоящим Договором;
- 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 сохранность личных вещей и ценностей Заказчика;
- д) своевременно и в письменной форме информировать Заказчика об изменении порядка и условий предоставления Услуг, оказываемых в соответствии с настоящим Договором, а также их оплаты в случае изменения предельной величины среднедушевого дохода, установленной законом субъекта Российской Федерации;
- е) вести учет Услуг, оказанных Заказчику;
- ж) исполнять иные обязанности в соответствии с настоящим Договором и нормами действующего законодательства.

2.2. Исполнитель имеет право:

- а) отказать 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;

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) изменить размер оплаты Услуг, установленный в разделе III настоящего Договора, в случае изменения среднедушевого дохода Заказчика и (или) предельной величины среднедушевого дохода, установленной законом субъекта Российской Федерации, известие об этом письменно Заказчика в течение двух дней со дня таких изменений.

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

2.4. Заказчик (законный представитель Заказчика) 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, а также сведения и документы для расчета среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно в целях реализации Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" в соответствии с Правилами определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2014 г. N 1075 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2014, N 43, ст. 5910);

в) своевременно информировать Исполнителя об изменении обстоятельств, обуславливающих потребность в предоставлении Услуг, влияющих на размер среднедушевого дохода Заказчика;

г) оплачивать Услуги в объеме и на условиях, которые предусмотрены настоящим Договором - в случае предоставления социальных услуг за плату, в том числе частичную;

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, соответствующий форме социального обслуживания;

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

2.5. Заказчик (законный представитель Заказчика) имеет право:

а) на получение бесплатно в доступной форме 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 для Заказчика;

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

III. Стоимость Услуг, сроки и порядок их оплаты

3.1. Стоимость услуг, предусмотренных настоящим договором, составляет _____ (_____) руб. в месяц и не может превышать 75% среднедушевого дохода Заказчика, рассчитанного в порядке, установленном правительством РФ, за предоставление социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания. В случае временного выбытия Заказчика из стационарного учреждения производится перерасчет размера ежемесячной платы за стационарное социальное обслуживание и осуществляется возврат части внесенных денежных средств, пропорционально времени фактического нахождения в учреждении.

3.2. Заказчик осуществляет оплату Услуг ежемесячно в безналичном порядке на счет, указанный в разделе VII настоящего Договора.

IV. Основания изменения и расторжения Договора

4.1. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены либо по соглашению

Сторон, либо в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2.. 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.

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

4.4. Настоящий Договор считается расторгнутым в случаях:

- 1) признания получателя социальных услуг безвестно отсутствующим или умершим на основании вступившего в законную силу решения суда;
- 2) осуждения получателя социальных услуг к отбыванию наказания в виде лишения свободы;
- 3) окончания срока предоставления социальных услуг в соответствии с индивидуальной программой и (или) истечение срока действия договора о предоставлении социальных услуг;
- 4) смерти получателя социальных услуг или ликвидации (прекращении деятельности) поставщика;
- 5) возникновения у получателя социальных услуг медицинских противопоказаний к получению социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания, подтвержденных заключением уполномоченной медицинской организации;
- 6) установления при очередном переосвидетельствовании инвалида I или II группы - III группы инвалидности;
- 7) нарушения получателем социальных услуг (его законным представителем) условий, предусмотренных договором о предоставлении социальных услуг.
- 8) перевода получателя социальных услуг в другую стационарную организацию социального обслуживания психоневрологического типа
- 9) принятия поставщиком решения о прекращении социального обслуживания при отказе получателя социальных услуг или его законного представителя, действующего от имени получателя социальных услуг в установленном законом порядке и изъявивший желание забрать получателя социальных услуг для проживания его в домашних условиях.

4.5. Настоящий договор считается расторгнутым со дня принятия органом опеки и попечительства решения о возложении исполнения обязанностей опекуна или попечителя в отношении недееспособного или ограниченно дееспособного гражданина, признанного нуждающимся в социальном обслуживании на лицо, установленное в соответствии с действующим законодательством.

V. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору

5.1. 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

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

6.2. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу»

VII. Адрес (место нахождения, место жительства ^{*}(1), реквизиты и подписи Сторон

Исполнитель: Государственное бюджетное учреждение	Заказчик: (Ф.И.О. , дата рождения Заказчика)
---	--

«Городецкий психоневрологический интернат» 606501 г. Городец ул. Речников, д.7 ИНН 5248004144 КПП 524801001 Минфин Нижегородской области (ГБУ «Городецкий ПНИ» л/сч 23 005020220) р/сч 40601810422023000001 БИК 042202001 Волго - Вятское ГУ Банка России г Нижний Новгород Директор	_____ (реквизиты паспорта Заказчика) _____ (адрес места жительства Заказчика) _____ (банковские реквизиты Заказчика при наличии)
_____ / _____ /	_____ / _____ /

Договор о предоставлении социальных услуг № ____

г. Городец

_____ г.

Государственное бюджетное учреждение «Городецкий психоневрологический интернат», именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице директора _____, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____ (Ф.И.О.), _____ г.р., именуемый в дальнейшем «Заказчик», _____ (реквизиты паспорта проживающий по адресу: _____, в лице опекуна _____ (Ф.И.О.), _____ г.р., _____ (реквизиты паспорта), действующего на основании Постановления (Приказа) _____, проживающего по адресу: _____, с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящий договор о нижеследующем.

I. Предмет Договора

1.1. 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.

1.2. 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.

1.3. Место оказания Услуг: _____
 (указывается адрес места оказания услуг)

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

II. Взаимодействие Сторон

2.1. Исполнитель обязан:

а) предоставлять Заказчику Услуги надлежащего качества в соответствии с порядком предоставления

социальных услуг, утверждаемым уполномоченным органом государственной власти, а также индивидуальной программой и настоящим Договором;

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 сохранность личных вещей и ценностей Заказчика;

д) своевременно и в письменной форме информировать Заказчика об изменении порядка и условий предоставления Услуг, оказываемых в соответствии с настоящим Договором, а также их оплаты в случае изменения предельной величины среднедушевого дохода, установленной законом субъекта Российской Федерации;

е) вести учет Услуг, оказанных Заказчику;

ж) исполнять иные обязанности в соответствии с настоящим Договором и нормами действующего законодательства.

2.2. Исполнитель имеет право:

а) отказать 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;

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) изменить размер оплаты Услуг, установленный в разделе III настоящего Договора, в случае изменения среднедушевого дохода Заказчика и (или) предельной величины среднедушевого дохода, установленной законом субъекта Российской Федерации, известие об этом письменно Заказчика в течение двух дней со дня таких изменений.

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

2.4. Заказчик (законный представитель Заказчика) 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, а также сведения и документы для расчета среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно в целях реализации Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" в соответствии с Правилами определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2014 г. N 1075 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2014, N 43, ст. 5910);

в) своевременно информировать Исполнителя об изменении обстоятельств, обуславливающих потребность в предоставлении Услуг, влияющих на размер среднедушевого дохода Заказчика;

г) оплачивать Услуги в объеме и на условиях, которые предусмотрены настоящим Договором - в случае предоставления социальных услуг за плату, в том числе частичную;

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, соответствующий форме социального обслуживания;

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

2.5. Заказчик (законный представитель Заказчика) имеет право:

- а) на получение бесплатно в доступной форме 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 для Заказчика;
- б) потребовать расторжения настоящего Договора при нарушении Исполнителем условий настоящего Договора.

III. Стоимость Услуг, сроки и порядок их оплаты

3.1. Стоимость услуг, предусмотренных настоящим договором, составляет _____ (_____) руб. в месяц и не может превышать 75% среднедушевого дохода Заказчика, рассчитанного в порядке, установленном правительством РФ, за предоставление социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания. В случае временного выбытия Заказчика из стационарного учреждения производится перерасчет размера ежемесячной платы за стационарное социальное обслуживание и осуществляется возврат части внесенных денежных средств, пропорционально времени фактического нахождения в учреждении.

3.2. Заказчик осуществляет оплату Услуг ежемесячно в безналичном порядке на счет, указанный в разделе VII настоящего Договора

IV. Основания изменения и расторжения Договора

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

4.2. 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.

4.3. Настоящий Договор считается расторгнутым в случаях:

- 1) признания получателя социальных услуг безвестно отсутствующим или умершим на основании вступившего в законную силу решения суда;
- 2) осуждения получателя социальных услуг к отбыванию наказания в виде лишения свободы;
- 3) окончания срока предоставления социальных услуг в соответствии с индивидуальной программой и (или) истечение срока действия договора о предоставлении социальных услуг;
- 4) смерти получателя социальных услуг или ликвидации (прекращении деятельности) поставщика;
- 5) возникновения у получателя социальных услуг медицинских противопоказаний к получению социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания, подтвержденных заключением уполномоченной медицинской организации;
- 6) установления при очередном переосвидетельствовании инвалида I или II группы - III группы инвалидности;
- 7) нарушения получателем социальных услуг (его законным представителем) условий, предусмотренных договором о предоставлении социальных услуг.
- 8) перевода получателя социальных услуг в другую стационарную организацию социального обслуживания психоневрологического типа
- 9) принятия поставщиком решения о прекращении социального обслуживания при отказе получателя социальных услуг или его законного представителя, действующего от имени получателя социальных услуг в установленном законом порядке и изъявивший желание забрать получателя социальных услуг для проживания его в домашних условиях.

4.4. Настоящий Договор считается расторгнутым независимо от воли Сторон в случае смерти гражданина, признанного нуждающимся в социальном обслуживании.

V. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору

5.1. 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

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

6.2. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу»

VII. Адрес (место нахождения, место жительства *(1), реквизиты и подписи Сторон

Исполнитель: Государственное бюджетное учреждение «Городецкий психоневрологический интернат» 606501 г. Городец ул. Речников, д.7 ИНН 5248004144 КПП 524801001 Минфин Нижегородской области (ГБУ «Городецкий ПНИ» л/сч 23 005020220) р/сч 40601810422023000001 БИК 042202001 Волго - Вятское ГУ Банка России г Нижний Вгород Директор	Заказчик: _____ (Ф.И.О. , дата рождения Заказчика) _____ (реквизиты паспорта Заказчика) _____ (адрес места жительства Заказчика) _____ (банковские реквизиты Заказчика при наличии) _____ (Ф.И.О. Опекуна) _____ (реквизиты паспорта Опекуна) _____ (адрес места жительства Опекуна)
_____/_____/_____	_____/_____/_____

Лист ознакомления опекуна получателя социальных услуг

Я, _____,
действующий как опекун в интересах недееспособного

при заключении договора о предоставлении социальных услуг ознакомлен со следующей информацией и документами:

1. Порядком и условиями предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания.
2. Правилами внутреннего распорядка получателей социальных услуг.
3. О правах и обязанностях получателей социальных услуг.
4. Видах социальных услуг.
5. Сроках и порядке предоставления социальных услуг.
6. Стоимости оказания социальных услуг в стационарной форме.

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись)

ФИО

Лист ознакомления получателя социальных услуг

Я, _____,
при заключении договора о предоставлении социальных услуг ознакомлен со следующей информацией и документами:

1. Порядком и условиями предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания.
2. Правилами внутреннего распорядка получателей социальных услуг.
3. О правах и обязанностях получателей социальных услуг.
4. Видах социальных услуг.
5. Сроках и порядке предоставления социальных услуг.
6. Стоимости оказания социальных услуг в стационарной форме.

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись)

ФИО

определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие для получения первичной медико-санитарной помощи

Я, _____
(Ф. И. О. гражданина, дающего информированное добровольное согласие)

« _____ » _____ г. рождения, зарегистрированный по адресу: _____

_____ (адрес места жительства гражданина)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее — Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи, в государственном бюджетном учреждении «Городецкий психоневрологический интернат» Медицинским работником _____

_____ (должность, Ф. И. О. медицинского работника)

в доступной для меня форме проинформирован (а), мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, предполагаемые результаты оказания медицинской помощи, а также проинформирован (а) о характере психического расстройства, целях, методах, включая альтернативные, и продолжительности рекомендуемого лечения, о болевых ощущениях, возможном риске, побочных эффектах и ожидаемых результатах. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья

_____ (Ф. И. О. гражданина, контактный телефон)

_____ (подпись)

_____ (Ф. И. О. гражданина, дающего информированное добровольное согласие)

_____ (подпись)

_____ (Ф. И. О. медицинского работника)

_____ Г.

_____ (дата оформления)

Информированное добровольное согласие в отношении недееспособного лица на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие для получения первичной

медико-санитарной помощи

Я, _____
(Ф. И. О. полностью гражданина, дающего информированное добровольное согласие/законного представителя)
Как законный представитель недееспособного

_____ (Ф. И. О. недееспособного полностью)
« _____ » _____ года рождения, зарегистрированный по адресу:

_____ (адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

на основании _____
(приказ (распоряжение) органа опеки и попечительства о возложении обязанностей опекуна, номер, дата)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее — Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи, в государственном бюджетном учреждении «Городецкий психоневрологический интернат» Медицинским работником _____

_____ (должность, Ф. И. О. медицинского работника)

в доступной для меня форме проинформирован (а), мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, предполагаемые результаты оказания медицинской помощи, а также проинформирован (а) о характере психического расстройства, целях, методах, включая альтернативные, и продолжительности рекомендуемого лечения, о болевых ощущениях, возможном риске, побочных эффектах и ожидаемых результатах. Согласен на оказание

_____ психиатрической помощи, проведение поддерживающей
_____ (Ф. И. О. недееспособного) терапии, в том числе с применением нейролептиков.

Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии здоровья _____
(Ф. И. О. недееспособного)

_____ (Ф. И. О. гражданина, контактный телефон)

_____ (подпись) _____ (Ф. И. О. гражданина, дающего информированное добровольное согласие)

_____ (подпись) _____ (Ф. И. О. медицинского работника)

_____ г.
(дата оформления)

СОГЛАСИЕ

опекуна получателя социальных услуг на обработку персональных данных

Я, _____,
паспорт _____, выдан _____
проживающий(ая) по адресу: _____
являясь опекуном недееспособного(ой) _____ г.р.,
зарегистрированного (ой) по адресу: _____,
паспорт _____, выдан _____

_____ действующий(ая) на основании Постановления (Приказа) от _____ г. № _____ в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О защите персональных данных» даю согласие на обработку персональных данных опекаемого (ой) ГБУ «Городецкий ПНИ», расположенного по адресу: _____

а именно: совершение действий, предусмотренных п. 3 ст. 3 Федерального закона № 152-ФЗ со всеми данными, которые находятся в распоряжении ГБУ «Городецкий ПНИ», с целью предоставления социальных услуг, в соответствии с Договором, а также предоставления сведений в случаях, предусмотренных федеральными законами и иными нормативно-правовыми актами, следующих персональных данных опекаемого(ой):

1. Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

- фамилия, имя, отчество (в т.ч. предыдущие),
- паспортные данные или данные документа, удостоверяющего личность,
- дата рождения, место рождения,
- гражданство,
- отношение к воинской обязанности и иные сведения военного билета и приписного удостоверения,
- семейное положение и данные о составе и членах семьи,
- сведения о социальных льготах, пенсионном обеспечении и страховании,
- данные документов об инвалидности (при наличии),
- данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью,
- результаты выполненных медицинских исследований,
- данные медицинского заключения (при необходимости),
- сведения о заработной плате (доходах), пенсии, пособий, банковских счетах, картах,
- адрес места жительства (по регистрации и фактический), дата регистрации по указанному месту жительства,
- номер телефона (стационарный домашний, мобильный),
- данные свидетельства о постановке на учет в налоговом органе физического лица по месту жительства на территории РФ (ИНН),
- данные страхового свидетельства государственного пенсионного страхования,
- данные страхового медицинского полиса обязательного страхования граждан.
- сведения о возложении обязанностей опекуна;
- сведения о лишении, ограничении, восстановлении дееспособности;
- сведения о наличии права собственности и др.

2. Перечень действий, на совершение которых дается согласие:

Разрешаю ГБУ «Городецкий ПНИ» производить с персональными данными действия (операции), определенные статьей 3 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ, а именно: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных может осуществляться как с использованием средств автоматизации, так и без их использования (на бумажных носителях).

3. Согласие на передачу персональных данных третьим лицам:

Разрешаю обмен (прием, передачу, обработку) персональных данных между ГБУ «Городецкий ПНИ» и третьими лицами в целях соблюдения законных прав и интересов опекаемого.

4. Сроки обработки и хранения персональных данных:

Обработка персональных данных, прекращается по истечении 30 (тридцати) лет с момента расторжения Договора о предоставлении социальных услуг или смерти опекаемого.

5. Согласие на обработку данных (полностью или частично) может быть отозвано субъектом персональных данных на основании его письменного заявления.

Права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Настоящее согласие действует с « ____ » _____ 20__ г.

_____/_____/« ____ » _____ г.
(подпись) (ФИО) (дата подписи)

СОГЛАСИЕ

получателя социальных услуг на обработку персональных данных

Я, _____
(ф.и.о. получателя социальных услуг)

зарегистрированный(ая) по адресу: _____
паспорт _____, выдан _____

в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О защите персональных данных» даю согласие на обработку своих персональных данных ГБУ «Городецкий ПНИ», расположенного по адресу: Нижегородская область, _____
(далее – Оператор).

а именно: совершение действий, предусмотренных п. 3 ст. 3 Федерального закона № 152-ФЗ со всеми данными, которые находятся в распоряжении ГБУ «Городецкий ПНИ», с целью предоставления социальных услуг, в соответствии с Договором о возмездном оказании услуг, а также предоставления сведений в случаях, предусмотренных федеральными законами и иными нормативно-правовыми актами, следующих моих персональных данных:

1. Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

- фамилия, имя, отчество (в т.ч. предыдущие),
- паспортные данные или данные документа, удостоверяющего личность,
- дата рождения, место рождения,
- гражданство,
- отношение к воинской обязанности и иные сведения военного билета и приписного удостоверения,
- семейное положение и данные о составе и членах семьи,
- сведения о социальных льготах, пенсионном обеспечении и страховании,
- данные документов об инвалидности (при наличии),
- данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью,
- результаты выполненных медицинских исследований,
- данные медицинского заключения (при необходимости),
- сведения о заработной плате (доходах), пенсии, пособий, банковских счетах, картах,
- адрес места жительства (по регистрации и фактический), дата регистрации по указанному месту жительства,
- номер телефона (стационарный домашний, мобильный),
- данные свидетельства о постановке на учет в налоговом органе физического лица по месту жительства на территории РФ (ИНН),
- данные страхового свидетельства государственного пенсионного страхования,
- данные страхового медицинского полиса обязательного страхования граждан.
- сведения о наличии права собственности и др.

2. Перечень действий, на совершение которых дается согласие:

Разрешаю ГБУ «Городецкий ПНИ» производить с персональными данными действия (операции), определенные статьей 3 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ, а именно: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных может осуществляться как с использованием средств автоматизации, так и без их использования (на бумажных носителях).

3. Согласие на передачу персональных данных третьим лицам:

Разрешаю обмен (прием, передачу, обработку) моих персональных данных между ГБУ «Городецкий ПНИ» и третьими лицами в целях соблюдения законных прав и интересов.

4. Сроки обработки и хранения персональных данных:

Обработка персональных данных, прекращается по истечении 30 (тридцати) лет с момента расторжения Договора о предоставлении социальных услуг или смерти клиента.

5. Согласие на обработку данных (полностью или частично) может быть отозвано субъектом персональных данных на основании его письменного заявления.

Права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Настоящее согласие действует с «___»_____20__ г.

_____/ф.и.о. получателя социальных услуг/ «___»_____Г.
(подпись) (дата подписи)

Заведующей отделением социально-
трудовой реабилитации ГБУ «Городецкий ПНИ»

От _____, _____ г.р.,
паспорт № _____, выдан

Г.,
зарегистрированного(ой) по адресу:

_____ в лице опекуна – директора ГБУ «Городецкий ПНИ»
_____, действующего на основании Устава,
приказа Министерства социальной политики
Нижегородской области от _____ г. № _____
« _____ »
приказа от _____ г. № _____

Заявление

опекуна получателя социальных услуг, проживающего в ГБУ «Городецкий ПНИ»,
об отказе от предоставления социальных услуг

В соответствии с п.1 ст. 18. Федерального закона № 442-ФЗ от 28.12.2013 года «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» отказываюсь от предоставления следующих социальных услуг (необходимо поставить любой знак в пустом квадрате слева от наименования услуги):

I. Социально-бытовые услуги

- предоставление площади жилых помещений
- обеспечение питанием
- обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями)
- организация досуга и отдыха, в том числе обеспечение книгами, журналами, газетами, настольными играми
- предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно осуществлять за собой уход
- помощь в приеме пищи (кормление)
- уборка жилых помещений
- отправка за счет средств получателя социальных услуг почтовой корреспонденции
- содействие в получении транспортных услуг за счет средств получателя социальных услуг, если по состоянию здоровья ему противопоказано пользование общественным транспортом
- содействие в организации ритуальных услуг (при отсутствии у умершего родственников или их отказе осуществить погребение).

II. Социально-медицинские услуги

- организация первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки
- проведение оздоровительных мероприятий
- оказание первой доврачебной помощи
- выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья получателей социальных услуг измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств и др.)
- систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья
- проведение занятий, обучающих здоровому образу жизни
- проведение занятий по адаптивной физической культуре
- 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)
- содействие в проведении медико-социальной экспертизы
- содействие в госпитализации нуждающихся в лечебно - профилактические учреждения
- содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и техническими средствами ухода и реабилитации
- содействие в получении стоматологической помощи
- содействие в получении зубопротезной и протезно - ортопедической помощи

III. Социально-психологические услуги

- социально- психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений
- психологическая помощь и поддержка
- социально- психологический патронаж

IV. Социально-педагогические услуги

- социально- педагогическая коррекция, включая диагностику и консультирование

V. Социально-трудоустройство

- проведение мероприятий по использованию остаточных трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам
- оказание помощи в трудоустройстве
- организация помощи в получении образования и (или) квалификации инвалидами (детьми - инвалидами) в соответствии с их способностями
- консультирование по вопросам самообеспечения

VI. Социально-правовые услуги

- оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг
- оказание помощи в получении юридических услуг
- консультирование по вопросам, связанным с защитой прав и законных интересов получателей социальных услуг в сфере социального обслуживания, и по вопросам установленных мер социальной поддержки

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

- обучение инвалидов пользованию техническими средствами реабилитации
- проведение социально - реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания
- обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах
- оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности предоставляемых в государственном бюджетном учреждении «Городецкий психоневрологический интернат» в стационарной форме социального обслуживания, т.к. не нуждаюсь в предоставлении данных социальных услуг.

Мною получены разъяснения, что в соответствии с п. 2.ст. 18 Федерального закона № 442–ФЗ от 28.12.2013 года «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» отказ получателя социальных услуг или его законного представителя от социального обслуживания, социальной услуги освобождает уполномоченный орган субъекта Российской Федерации и поставщиков социальных услуг от ответственности за предоставление социального обслуживания, социальной услуги.

_____/_____/«____»_____г.
(подпись) (ФИО) (дата подписи)

Директору ГБУ «Городецкий ПНИ»

от _____,
(фамилия, имя, отчество)

(при наличии) гражданина)

_____, _____,
(дата рождения (СНИЛС
гражданина) гражданина)

_____, _____,
(реквизиты документа,
удостоверяющего личность)

_____, _____,
(гражданство, сведения о месте
проживания (пребывания))

Заявление получателя социальных услуг об отказе от предоставления социальных услуг

Я, _____,
в соответствии с п.1 ст. 18. Федерального закона № 442-ФЗ от 28.12.2013 года «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» отказываюсь от предоставления мне следующих социальных услуг (необходимо поставить любой знак в пустом квадрате слева от наименования услуги):

I. Социально-бытовые услуги

- предоставление площади жилых помещений
- обеспечение питанием
- обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями)
- организация досуга и отдыха, в том числе обеспечение книгами, журналами, газетами, настольными играми
- предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно осуществлять за собой уход
- помощь в приеме пищи (кормление)
- уборка жилых помещений
- отправка за счет средств получателя социальных услуг почтовой корреспонденции
- содействие в получении транспортных услуг за счет средств получателя социальных услуг, если по состоянию здоровья ему противопоказано пользование общественным транспортом
- содействие в организации ритуальных услуг (при отсутствии у умершего родственников или их отказе осуществить погребение).

II. Социально-медицинские услуги

- организация первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки
- проведение оздоровительных мероприятий
- оказание первой доврачебной помощи
- выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств и др.)
- систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья
- проведение занятий, обучающих здоровому образу жизни
- проведение занятий по адаптивной физической культуре
- 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)
- содействие в проведении медико-социальной экспертизы
- содействие в госпитализации нуждающихся в лечебно - профилактические учреждения
- содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и техническими средствами ухода и реабилитации
- содействие в получении стоматологической помощи
- содействие в получении зубопротезной и протезно - ортопедической помощи

III. Социально-психологические услуги

- социально- психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений
- психологическая помощь и поддержка
- социально- психологический патронаж

IV. Социально-педагогические услуги

- социально- педагогическая коррекция, включая диагностику и консультирование

V. Социально-трудовые услуги

- проведение мероприятий по использованию остаточных трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам
- оказание помощи в трудоустройстве
- организация помощи в получении образования и (или) квалификации инвалидами (детьми - инвалидами) в соответствии с их способностями
- консультирование по вопросам самообеспечения

VI. Социально-правовые услуги

- оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг
- оказание помощи в получении юридических услуг
- консультирование по вопросам, связанным с защитой прав и законных интересов получателей социальных услуг в сфере социального обслуживания, и по вопросам установленных мер социальной поддержки

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

- обучение инвалидов пользованию техническими средствами реабилитации
 - проведение социально - реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания
 - обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах
 - оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности
- предоставляемых в государственном бюджетном учреждении «Городецкий психоневрологический интернат» в стационарной форме социального обслуживания, т.к. не нуждаюсь в предоставлении данных социальных услуг.

Мною получены разъяснения, что в соответствии с п. 2.ст. 18 Федерального закона № 442–ФЗ от 28.12.2013 года «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» отказ получателя социальных услуг или его законного представителя от социального обслуживания, социальной услуги освобождает уполномоченный орган субъекта Российской Федерации и поставщиков социальных услуг от ответственности за предоставление социального обслуживания, социальной услуги.

_____/_____/«___»_____Г.
(подпись) (ФИО) (дата подписи)

Директору ГБУ «Городецкий ПНИ»

от _____,
проживающего по адресу: _____

Заявление законного представителя получателя социальных услуг о принятии на хранение документов получателя социальных услуг

Прошу Вас принять на хранение документы моего опекаемого(родственника): _____

- 1) паспорт серия _____ № _____
- 2) пенсионное удостоверение № _____
- 3) страховое свидетельство государственного пенсионного страхования № _____
- 4) полис обязательного медицинского страхования серия _____ № _____
- 5) трудовую книжку серия _____ № _____
- 6) военный билет серия _____ № _____
- 7) справку МСЭ № _____
- 8) индивидуальную программу реабилитации № _____
- 9) направление № _____ от _____
- 10) сберегательную книжку № _____
- 11) удостоверение:
УВОВ (ИВОВ) № _____
труженика тыла № _____
- 12) св – во о рождении _____ № _____
- 13) документы, подтверждающие наличие собственности:

- 14) решение суда о н/д, от _____
- 15) приказ о возложении опекунских обязанностей № _____ от _____
- 16) индивидуальная программа предоставления социальных услуг от _____
№ _____
- 17) справка о размере пенсии _____
- 18) решение органа опеки и попечительства о помещении лица стационарную организацию социального обслуживания психоневрологического типа _____
- 19) справка о составе семьи _____
- 20) документ о доходах получателя социальных услуг и его членов семьи

- 21) _____
- 22) _____

(Ф.И.О.)

« _____ » _____ 20 ____ г. Подпись _____

Директору ГБУ «Городецкий ПНИ»

от _____,

проживающего по адресу: _____

Заявление получателя социальных услуг о принятии на хранение документов

Прошу Вас принять на хранение мои документы:

- 1) паспорт серия _____ № _____
- 2) пенсионное удостоверение № _____
- 3) страховое свидетельство государственного пенсионного страхования № _____
- 4) полис обязательного медицинского страхования серия _____ № _____
- 5) трудовую книжку серия _____ № _____
- 6) военный билет серия _____ № _____
- 7) справку МСЭ № _____
- 8) индивидуальную программу реабилитации № _____
- 9) направление № _____ от _____
- 10) сберегательную книжку № _____
- 11) удостоверение:
УВОВ (ИВОВ) № _____
труженика тыла № _____
- 12) св – во о рождении _____ № _____
- 13) документы, подтверждающие наличие собственности:

- 14) индивидуальная программа предоставления социальных услуг от _____
№ _____
- 15) справка о размере пенсии _____
- 16) справка о составе семьи _____
- 17) документ о доходах получателя социальных услуг и его членов семьи

- 18) _____
- 19) _____

_____ (Ф.И.О.)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Подпись _____

Акт приемки документов получателя социальных услуг, поступившего на стационарное обслуживание в ГБУ «Городецкий ПНИ»

_____ (Ф. И. О. получателя социальных услуг, документы которого сдаются на хранение)

Наименование документов, принятых на хранение:

- 1) паспорт серия _____ № _____
- 2) пенсионное удостоверение № _____
- 3) страховое свидетельство государственного пенсионного страхования № _____
- 4) полис обязательного медицинского страхования серия _____ № _____
- 5) трудовую книжку серия _____ № _____
- 6) военный билет серия _____ № _____
- 7) справку МСЭ № _____
- 8) индивидуальную программу реабилитации № _____
- 9) направление № _____ от _____
- 10) сберегательную книжку № _____
- 11) удостоверение:
УВОВ (ИВОВ) № _____
труженика тыла № _____
- 12) св – во о рождении _____ № _____
- 13) документы, подтверждающие наличие собственности:

- 14) решение суда о н/д, от _____
- 15) приказ о возложении опекунских обязанностей № _____ от _____
- 16) индивидуальная программа предоставления социальных услуг от _____ № _____
- 17) справка о размере пенсии _____
- 18) решение органа опеки и попечительства о помещении лица стационарную организацию социального обслуживания психоневрологического типа _____
- 19) справка о составе семьи _____
- 20) документ о доходах получателя социальных услуг и его членов семьи _____
- 21) _____
- 22) _____

Дата принятия на хранение « ____ » _____ 20__ г.

Сдал _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Принял медицинский статистик _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

РАСПИСКА

Дана мной _____
(Ф.И.О. сопровождающего лица)
паспорт серия _____ № _____, выдан _____
адрес регистрации: _____
телефон: _____

в том, что я забираю с собой вещи _____
(Ф.И.О. гражданина, поступающего на социальное обслуживание)

Перечень личных вещей:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Дата _____ Подпись _____

Приложение №10 к Административному регламенту

Приказ о зачислении на стационарное обслуживание и предоставлении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания

Во исполнение требований Постановления Правительства Нижегородской области от 24 декабря 2015г. №864 «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания гражданам пожилого возраста и инвалидам»

п р и к а з ы в а ю:

1. Зачислить на стационарное социальное обслуживание (дееспособного, недееспособного –
нужное подчеркнуть) получателя социальных услуг _____,

«__» _____ г.р. с «__» _____ 20__ г. в государственное бюджетное учреждение «Городецкий психоневрологический интернат».

2. Осуществлять предоставление социальных услуг в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг.

3. Предоставление социальных услуг производить за частичную плату, не превышающую 75% среднедушевого дохода получателя социальных услуг.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор

Приложение №11 к Административному регламенту

Директору ГКУ НО «УСЗН

»

(ФИО)

Уважаемый(ая) _____!

Администрация ГБУ «Городецкий ПНИ» уведомляет Вас о том, что получатель социальных услуг _____ г.р. зачислен(а) на стационарное социальное обслуживание в ГБУ «Городецкий ПНИ» «___» _____ 20__ г. согласно направлению № _____ от «___» _____ 20__ г. Предоставление социальных услуг будет осуществляться в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг № _____ от «___» _____ 20__ г. и Договором о предоставлении социальных услуг № _____ от «___» _____ 20__ г.

Директор

Приложение №12 к Административному регламенту

Журнал регистрации вновь поступивших получателей социальных услуг

№ п/п	ФИО	Дата рождения	Дата поступления	Адрес регистрации	Откуда прибыл	Группа инвалидности	Статус	Дата выбытия	Адрес родственников

Приложение №13 к Административному регламенту

Журнал регистрации договоров о предоставлении социальных услуг (04-17)

№ п/п	Номер договора	Номер и дата выдачи и направления	Дата заключения договора	Ф.И. О.	Статус

Приложение №14 к Административному регламенту

Журнал регистрации приказов о зачислении на стационарное обслуживание и предоставлении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания (04-16)

Дата	Номер приказа	Краткое содержание приказа

Приложение №15 к Административному регламенту

Журнал учета получателей социальных услуг в алфавитном порядке

№ п/п	Дата поступления	ФИО	Дата рождения	Причина и дата убытия

Приложение №16 к Административному регламенту

Заявление опекуна получателя социальных услуг о способах внесения платы за предоставление социальных услуг

Я, (Ф.И.О. опекуна (представителя) получателя социальных услуг)

действующая(ий) на основании приказа _____,
_____ в интересах
недееспособной(ого) _____

прошу с _____ 20__ года взимать плату за предоставление социальных услуг в стационарной форме, оказываемых ГБУ «Городецкий психоневрологический интернат» одним из следующих способов:

- путем внесения наличных денежных средств получателем социальных услуг лично или его законным представителем в кассу или материально ответственному работнику поставщика социальных услуг, с выдачей подтверждающего оплату социальных услуг документа, оформленного на бланке строгой отчетности;
- безналично путем перечисления на лицевой счет учреждения для учета операций со средствами, полученными от приносящей доход деятельности, поставщика социальных услуг, открытый в порядке, установленном действующим законодательством.

С момента перечисления денежных средств, причитающихся получателю социальных услуг в качестве пенсий, на лицевой счет, открытый в ГБУ «Городецкий психоневрологический интернат» прошу взимать плату за предоставление социальных услуг в стационарной форме, оказываемых ГБУ «Городецкий психоневрологический интернат» одним из следующих способов:

- путем внесения наличных денежных средств получателем социальных услуг лично или его законным представителем в кассу или материально ответственному работнику поставщика социальных услуг, с выдачей подтверждающего оплату социальных услуг документа, оформленного на бланке строгой отчетности;
- безналично путем перечисления на лицевой счет учреждения для учета операций со средствами, полученными от приносящей доход деятельности, поставщика социальных услуг, открытый в порядке, установленном действующим законодательством.

_____/_____/_____
Подпись / Ф.И.О. / дата

Заявление получателя социальных услуг о способах внесения платы за предоставление
социальных услуг
Я, (Ф.И.О. получателя социальных услуг) _____,

прошу с _____ 20__ года взимать плату за предоставление социальных услуг в стационарной форме, оказываемых ГБУ «Городецкий психоневрологический интернат» одним из следующих способов:

- путем внесения наличных денежных средств получателем социальных услуг лично или его законным представителем в кассу или материально ответственному работнику поставщика социальных услуг, с выдачей подтверждающего оплату социальных услуг документа, оформленного на бланке строгой отчетности;
- безналично путем перечисления на лицевой счет учреждения для учета операций со средствами, полученными от приносящей доход деятельности, поставщика социальных услуг, открытый в порядке, установленном действующим законодательством.

С момента перечисления денежных средств, причитающихся получателю социальных услуг в качестве пенсий, на лицевой счет, открытый в ГБУ «Городецкий психоневрологический интернат» прошу взимать плату за предоставление социальных услуг в стационарной форме, оказываемых ГБУ «Городецкий психоневрологический интернат» одним из следующих способов:

- путем внесения наличных денежных средств получателем социальных услуг лично или его законным представителем в кассу или материально ответственному работнику поставщика социальных услуг, с выдачей подтверждающего оплату социальных услуг документа, оформленного на бланке строгой отчетности;
- безналично путем перечисления на лицевой счет учреждения для учета операций со средствами, полученными от приносящей доход деятельности, поставщика социальных услуг, открытый в порядке, установленном действующим законодательством.

_____/_____/_____

Подпись / Ф.И.О. / дата

Информированное добровольное согласие в отношении недееспособного лица
на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов
медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие
для получения первичной медико-санитарной помощи

Я, _____, директор государственного бюджетного учреждения «Городецкий психоневрологический интернат», действующий на основании Устава, как законный представитель недееспособного _____
(Ф. И. О. недееспособного полностью)

на основании _____
(приказ (распоряжение) органа опеки и попечительства о возложении обязанностей опекуна на учреждение, номер, дата)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее — Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи, в государственном бюджетном учреждении «Городецкий психоневрологический интернат» Медицинским работником _____
(должность, Ф. И. О. медицинского работника)

в доступной для меня форме проинформирован (а), мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, предполагаемые результаты оказания медицинской помощи, а также проинформирован (а) о характере психического расстройства, целях, методах, включая альтернативные, и продолжительности рекомендуемого лечения, о болевых ощущениях, возможном риске, побочных эффектах и ожидаемых результатах. Согласен на оказание _____ психиатрической помощи, проведение поддерживающей _____
(Ф. И. О. недееспособного) терапии, в том числе с применением нейролептиков.

Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии здоровья _____
(Ф. И. О. недееспособного)

(Ф. И. О. гражданина, контактный телефон)

(подпись)

(Ф. И. О. гражданина, дающего информированное добровольное согласие)

(подпись)

(Ф. И. О. медицинского работника)

_____ г.
(дата оформления)

СОГЛАСИЕ

опекуна получателя социальных услуг, проживающего в ГБУ «Городецкий ПНИ»,
на обработку персональных данных

Опекун – Государственное бюджетное учреждение «Городецкий психоневрологический интернат», в лице директора _____, адрес регистрации: _____, паспорт серия _____ № _____, выданный _____, действующего на основании Устава и приказа от _____ г. № _____ в интересах недееспособной(ого) _____ г.р., зарегистрированной (ому) по адресу: _____, паспорт _____, выдан _____

в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О защите персональных данных» даю согласие на обработку персональных данных опекаемого (ой) ГБУ «Городецкий ПНИ», расположенного по адресу: _____

а именно: совершение действий, предусмотренных п. 3 ст. 3 Федерального закона № 152-ФЗ со всеми данными, которые находятся в распоряжении ГБУ «Городецкий ПНИ», с целью предоставления социальных услуг, в соответствии с Договором, а также предоставления сведений в случаях, предусмотренных федеральными законами и иными нормативно-правовыми актами, следующих персональных данных опекаемого(ой):

1. Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

- фамилия, имя, отчество (в т.ч. предыдущие),
- паспортные данные или данные документа, удостоверяющего личность,
- дата рождения, место рождения,
- гражданство,
- отношение к воинской обязанности и иные сведения военного билета и приписного удостоверения,
- семейное положение и данные о составе и членах семьи,
- сведения о социальных льготах, пенсионном обеспечении и страховании,
- данные документов об инвалидности (при наличии),
- данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью,
- результаты выполненных медицинских исследований,
- данные медицинского заключения (при необходимости),
- сведения о заработной плате (доходах), пенсии, пособий, банковских счетах, картах,
- адрес места жительства (по регистрации и фактический), дата регистрации по указанному месту жительства,
- номер телефона (стационарный домашний, мобильный),
- данные свидетельства о постановке на учет в налоговом органе физического лица по месту жительства на территории РФ (ИНН),
- данные страхового свидетельства государственного пенсионного страхования,
- данные страхового медицинского полиса обязательного страхования граждан.
- сведения о возложении обязанностей опекуна;
- сведения о лишении, ограничении, восстановлении дееспособности;
- сведения о наличии права собственности и др.

2. Перечень действий, на совершение которых дается согласие:

Разрешаю ГБУ «Городецкий ПНИ» производить с персональными данными действия (операции), определенные статьей 3 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ, а именно: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных может осуществляться как с использованием средств автоматизации, так и без их использования (на бумажных носителях).

3. Согласие на передачу персональных данных третьим лицам:

Разрешаю обмен (прием, передачу, обработку) персональных данных между ГБУ «Городецкий ПНИ» и третьими лицами в целях соблюдения законных прав и интересов опекаемого.

4. Сроки обработки и хранения персональных данных:

Обработка персональных данных, прекращается по истечении 30 (тридцати) лет с момента расторжения Договора о предоставлении социальных услуг или смерти опекаемого.

5. Согласие на обработку данных (полностью или частично) может быть отозвано субъектом персональных данных на основании его письменного заявления.

Права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Настоящее согласие действует с «____» _____ 20__ г.

_____/ «____» _____ г.
(подпись) (ФИО) (дата подписи)

Директору ГБУ «Городецкий ПНИ»

от дееспособного (ой)

Заявление получателя социальных услуг о приостановлении предоставления социальных услуг

Прошу Вас разрешить мне отпуск с приостановлением предоставления социальных услуг с _____ по _____.

Проживать буду с _____ (указать степень родства)

по адресу _____

Дата _____ Подпись _____

Подпись зав. отд. _____

Директору ГБУ «Городецкий ПНИ»

от _____

(Ф. И. О. адрес, телефон)

Заявление родственника получателя социальных услуг о приостановлении оказания социальных услуг

Прошу Вас разрешить отпуск с приостановлением оказания социальных услуг недееспособному (ой) _____

в период с _____ по _____

Уход и безопасность гарантирую. Ответственность за жизнь и здоровье беру на себя.

С недееспособным (ой) _____ (Ф. И. О.)

состою в родстве: _____ (степень родства)

Проживать _____ (Ф. И. О. недееспособного(ой))

будет по адресу _____ совместно со мной.

На содержание недееспособного _____ (Ф. И. О.)

Во время отпуска, на покупку продуктов питания и товаров первой необходимости прошу выделить мне из его средств _____

(сумма цифрами и прописью)

Отчет о расходовании денежных средств обязуюсь предоставить.

Дата _____

Подпись _____

Журнал регистрации заявлений дееспособных получателей социальных услуг о приостановлении оказания социальных услуг на период отпуска

№ п/п	ФИО получателя социальных услуг	Дата регистрации заявления	Подпись лица, зарегистрировавшего заявление

Приложение №22 к Административному регламенту

Приказ о прекращении предоставления социальных услуг и снятии с социального обслуживания в стационарной форме

В связи с _____ (указать причину)
получателя социальных услуг _____ г.р.,

п р и к а з ы в а ю:

1. Прекратить предоставление социальных услуг с «___» _____ 20__ г. и снять со стационарного социального обслуживания в государственном бюджетном учреждении «Городецкий психоневрологический интернат» _____ зарегистрированного(ую) по адресу: _____.
2. Бухгалтерии ГБУ «Городецкий ПНИ» произвести перерасчет размера ежемесячной платы за стационарное социальное обслуживание _____ с «___» _____ 20__ г. и осуществить возврат денежных средств на лицевой счет получателя социальных услуг.
3. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

Директор

Приложение №23 к Административному регламенту

Журнал регистрации приказов о приостановлении предоставления социальных услуг
дееспособным получателям социальных услуг на период отпуска

№ п/п	Номер приказа	Дата приказа	Ф.И.О.	Статус	Куда

Приложение №24 к Административному регламенту

Главе администрации Городецкого
муниципального района _____
от _____

(Ф. И. О. адрес, телефон)

Заявление

Прошу Вас назначить меня опекуном недееспособного

(Ф. И. О., дата рождения недееспособного)

на время отпуска, с _____ на срок _____ календарных дней с _____
по _____

Материальные возможности, жилищные условия, состояние здоровья и характер работы позволяют мне взять временно под опеку совершеннолетнего недееспособного гражданина.

Сообщаю, что в отношении меня отсутствует вступившее в законную силу решение суда о признании недееспособным или ограниченно дееспособным, я не имею судимости за умышленное преступление против жизни и здоровья граждан, не злоупотребляю спиртными напитками и не употребляю наркотические средства.

При установлении опеки буду проживать с подопечным по следующему адресу

телефон _____

На содержание недееспособного (ой) _____

(Ф. И. О.)

во время отпуска, на покупку продуктов питания и товаров первой необходимости прошу выделить мне из его средств _____

(сумма цифрами и прописью)

Отчет о расходовании денежных средств обязуюсь предоставить.

Дата _____

Подпись _____

Журнал регистрации заявлений родственников недееспособных получателей социальных услуг о приостановлении оказания социальных услуг

№ п/п	Дата составления заявления	ФИО заявителя	ФИО получателя социальных услуг	Период отпуска по заявлению	Сумма денежных средств на содержание в отпуске	Примечание

Приказ о приостановлении оказания социальных услуг недееспособному получателю социальных услуг на период отпуска

Во исполнение требований п.2.8.6.2. Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидам, утвержденного постановлением Правительства Нижегородской области от 24 декабря 2015г. № 864 и на основании личного заявления

_____ ,
зарегистрированного(ой) по адресу: _____.

п р и к а з ы в а ю:

1. Приостановить оказание социальных услуг в стационарной форме недееспособному (ой) _____ г.р.,
на период отпуска:
с «_____» _____ 20__ г. по «_____» _____ 20__ г
2. Бухгалтерии ГБУ «Городецкий ПНИ» произвести недееспособному (ой) _____ перерасчет размера ежемесячной платы за стационарное социальное обслуживание за периоды отпусков, указанных в п.1 и осуществить возврат денежных средств на лицевой счет получателя социальных услуг.
3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор

Согласовано:

Зам. директора по медицинской части

Начальник отдела правовой и кадровой службы

Главный бухгалтер

Журнал регистрации приказов о приостановлении предоставления социальных услуг недееспособным получателям социальных услуг на период отпуска (07-15)

№ п/п	Дата и номер приказа	ФИО получателя социальных услуг	Основание приказа	Примечание

Приложение №28 к Административному регламенту

Приказ о приостановлении оказания социальных услуг получателю социальных услуг на период стационарного лечения в медицинской организации

Во исполнение требований п. 2.8.6.2. - 2.8.6.3. Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания гражданам пожилого возраста и инвалидам, утвержденного постановлением Правительства Нижегородской области от 24 декабря 2015 г. № 864 и на основании направления врача-специалиста

п р и к а з ы в а ю:

1. Приостановить оказание социальных услуг в стационарной форме получателю социальных услуг _____ г.р. на период его (ее) госпитализации с «_____» _____ 20__ г. по дату окончания госпитализации.
2. Бухгалтерии ГБУ «Городецкий ПНИ» произвести _____ перерасчет размера ежемесячной платы за стационарное социальное обслуживание за период с «_____» _____ 20__ г. по дату окончания госпитализации и осуществить возврат денежных средств на лицевой счет получателя социальных услуг.
3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор

Согласовано:

Зам. директора по медицинской части

Начальник отдела правовой и кадровой службы

Главный бухгалтер

Приложение №29 к Административному регламенту

**Дополнительное соглашение к договору
о предоставлении социальных услуг № ____ от _____**

г. Городец

_____ г.

Государственное бюджетное учреждение «Городецкий психоневрологический интернат», именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице директора _____, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящее дополнительное соглашение о нижеследующем.

1. В связи с прекращением социального обслуживания расторгнуть договор о предоставлении социальных услуг № ____ от _____ с _____.
2. Данное соглашение вступает в силу со дня его подписания.
3. Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

Исполнитель: Государственное бюджетное учреждение «Городецкий психоневрологический интернат» 606501 г. Городец ул. Речников, д.7	Заказчик: ФИО получателя социальных услуг _____
Директор	
_____/_____/_____/	_____/_____/_____/

**Дополнительное соглашение к договору
о предоставлении социальных услуг № ____ от _____**

г. Городец

_____ г.

Государственное бюджетное учреждение «Городецкий психоневрологический интернат», именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице директора _____, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящее дополнительное соглашение о нижеследующем.

1. В связи с прекращением социального обслуживания расторгнуть договор о предоставлении социальных услуг № ____ от _____ с _____.
2. Данное соглашение вступает в силу со дня его подписания.
3. Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

<p>Исполнитель: Государственное бюджетное учреждение «Городецкий психоневрологический интернат» 606501 г. Городец ул. Речников, д.7</p> <p>Директор</p>	<p>Заказчик: Администрация Городецкого муниципального района Нижегородской области 606502, г. Городец, Нижегородской области, пл. Пролетарская, 30</p> <p>_____ (должность)</p>
<p>_____ / _____ /</p>	<p>_____ / _____ /</p>