

Приказ Министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области от 30 июня 2017 г. N 295 "Об утверждении форм бланков и документов, применяемых при социальном обслуживании на дому организациями социального обслуживания, включенными в реестр поставщиков социальных услуг Самарской области, осуществляющими социальное обслуживание на дому" (с изменениями и дополнениями)

С изменениями и дополнениями от:

24 июня 2021 г.

В соответствии с постановлением Правительства Самарской области 30.12.2014 N 863 "Об утверждении Порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Самарской области и признании утратившими силу отдельных постановлений Правительства Самарской области", приказываю:

1. Утвердить прилагаемые формы бланков и документов, применяемых при социальном обслуживании на дому организациями социального обслуживания, включенными в реестр поставщиков социальных услуг Самарской области, осуществляющими социальное обслуживание на дому, согласно приложениям с 1 по 10 к настоящему приказу.

Информация об изменениях:

Приказ дополнен пунктом 1.1 с 14 июля 2021 г. - Приказ министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области от 24 июня 2021 г. N 314

1.1. Оценка соблюдения установленных настоящим Приказом обязательных требований осуществляется министерством социально-демографической и семейной политики Самарской области в форме регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания в Порядке, утвержденном постановлением Правительства Самарской области, а также привлечения к административной ответственности в соответствии с действующим законодательством об административных правонарушениях.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра О.Ю. Рубежанского.

3. Опубликовать настоящий приказ в средствах массовой информации.

4. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяет свое действие на отношения, возникшие с 1 июля 2017 года.

Министр

М.Ю. Антимонова

Приложение 1
к приказу министерства
социально-демографической и
семейной политики

**Самарской области
от 30 июня 2017 г. N 295**

Журнал

регистрации обращений граждан, представленных индивидуальных программ предоставления социальных услуг, регистрации договоров поставщика социальных услуг и прекращения предоставления социального обслуживания на дому (форма)

N п/п	Ф.И.О.	Домашний адрес, телефо н	Дата обраще ния	Подпи сь обрати вшегос я	N индивиду альной программ ы предоста вления социальн ых услуг	Дата заключ ения догово ра	N дого вора	Дата прекраще ния предоста вления социальн ого обслужив ания на дому

**Приложение 2
к приказу министерства
социально-демографической и
семейной политики
Самарской области
от 30 июня 2017 г. N 295**

Журнал

внутреннего контроля качества предоставления социального обслуживания на дому (форма)

Наимен ование подразд еления	Дата проверк и	Вид проверк и (уровен ь контрол я)	Выявле нные нарушен ия	Причин ы отклоне ний от требова ний к качеств у	Результ ат проверк и (уровен ь соответс твия	Срок устране ния нарушен ий	Меры, принятые для ликвидац ии выявленн ых нарушен

				социаль ного обслужи вания на дому	требова ниям к качеств у)		ий

Приложение 3
к приказу министерства
социально-демографической и
семейной политики
Самарской области
от 30 июня 2017 г. N 295

Журнал
учета результатов опроса (анкетирования) получателей социальных услуг
(форма)

N п/п	Наименован ие поставщика социальных услуг (наименован ие подразделен ия)	Дата проведени я опроса	Количеств о опрошенн ых получател ей социальны х услуг	Результаты опроса		Причины неудовлет воренност и социальны м обслужива нием на дому, указанные в анкетах
				доля удовлетво ренных социальны м обслужива нием на дому	доля анкет, содержащ их замечания к качеству социально го обслужива ния	

Приложение 4
к приказу министерства
социально-демографической и
семейной политики
Самарской области
от 30 июня 2017 г. N 295

Журнал
внешних контрольных проверок качества предоставления социального

обслуживания на дому (форма)

N п/п	Наименование поставщика социальных услуг (наименование подразделения)	Дата проверки	Выявленные нарушения	Результат проверки (уровень соответствия требованиям к качеству)

Приложение 5
к приказу министерства
социально-демографической и
семейной политики
Самарской области
от 30 июня 2017 г. N 295

Книга

жалоб и предложений граждан (форма)

N п/п	Ф.И.О. обратившегося	Домашний адрес, телефон	Дата записи	Содержание жалобы и (или) предложения	Подпись обратившегося

Приложение 6
к приказу министерства
социально-демографической и
семейной политики
Самарской области
от 30 июня 2017 г. N 295

Журнал

учета мер, принятых по жалобам и обращениям граждан (форма)

N п/п	Ф.И.О.	Домашний адрес, телефон	Дата записи	Содержание жалобы и (или)	Принятые меры	Примечание

				предложени я		

Приложение 7
к приказу министерства
социально-демографической и
семейной политики
Самарской области
от 30 июня 2017 г. N 295

(Наименование поставщика социальных услуг)

Журнал

представителя поставщика социальных услуг (форма)

N _____ 20__ г.

Представитель поставщика социальных услуг _____
(ФИО)

Отделение _____

Дата начала ведения журнала: _____

Дата окончания ведения журнала: _____

Дата посещения	Персональный код (или ФИО) получателя услуг	Период времени посещения получателя социальных услуг	Шифр заказанной и оказанной услуги	Описание оказанных и заказываемых на следующее посещение услуг (с указанием наименования)	Расчет денежных средств (объем финансовых средств, полученных от получателя социальных услуг, объем затраченных)	Подпись получателя социальных услуг	Подпись представителя поставщика социальных услуг

				продукт ов и т.п., их стоимос ти, количес тва, веса и т.п.)	средств, результат ы расчета)		
1	2	3	4	5	6	7	8

Приложение 8
к приказу министерства
социально-демографической и
семейной политики
Самарской области
от 30 июня 2017 г. N 295

(Наименование поставщика социальных услуг)

Журнал
получателя социальных услуг (форма)

N _____ 20____ г.

Получатель социальных услуг _____
(ФИО)

Представитель поставщика социальных услуг _____
(ФИО)

Отделение _____

Дата начала ведения журнала: _____

Дата окончания ведения журнала: _____

Дата посещения	Период времени посещения получателя социальных	Шифр заказанной и оказанной услуги	Описание оказанных и заказываемых на следующее посещение	Расчет денежных средств (объем финансовых средств,	Подпись получателя социальных услуг	Подпись представителя поставщика социальных услуг
----------------	--	------------------------------------	--	--	-------------------------------------	---

	ых услуг		услуг (с указанием наименования продуктов и т.п., их стоимости, количества, веса и т.п.)	полученных от получателя социальных услуг, объем затраченных средств, результаты расчета)		
1	2	3	4	5	6	7

Приложение 9
к приказу министерства
социально-демографической и
семейной политики
Самарской области
от 30 июня 2017 г. N 295

Приложение

к договору о предоставлении социальных услуг на дому (форма)

Перечень

согласованных социальных услуг к договору о предоставлении социальных услуг на дому

N ____ от " ____ " _____ 20__ г.

Наименование социальных услуг	Шифр услуги	Стоимость за единицу услуги	Кол-во услуг в месяц (ед.)	Общая стоимость услуг в месяц (руб.)
Всего:				
Условия предоставления: бесплатно, частичная оплата, полная оплата (нужное)				

подчеркнуть)
Количество посещений в неделю:
Согласованные для посещения дни недели:
Согласованное время посещения: 1 половина дня, 2 половина дня (нужное подчеркнуть)

Дата согласования: _____

Поставщик _____

Получатель _____

М.П.

Приложение 10
к приказу министерства
социально-демографической и
семейной политики
Самарской области
от 30 июня 2017 г. N 295

Приложение

к договору о предоставлении социальных услуг на дому (форма)

Акт

сдачи-приемки оказанных социальных услуг *

в период _____ 20__ г.

" ___ " _____ 20__ г.

Получатель социальных услуг (Ф.И.О.) _____,
и Поставщик социальных услуг _____, в лице
_____, составили настоящий Акт о том, что, в
соответствии с Договором о предоставлении социальных услуг от
" ___ " _____ 20__ г. N _____

1. Поставщик оказал, а Получатель принял оказанные Поставщиком услуги:

N п/п	Наименование социальных услуг	Шифр услуги	Количество оказанных услуг	Стоимость за единицу услуги	Общая стоимость услуг
-------	-------------------------------	-------------	----------------------------	-----------------------------	-----------------------

Общая стоимость оказанных социальных услуг:					
Предельная стоимость оказанных социальных услуг:					
Итого подлежит к оплате:					

2. Вышеперечисленные социальные услуги оказаны полностью и в срок. Получатель социальных услуг претензий к объему, качеству и срокам оказания социальных услуг не имеет.

3. Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, по одному для Поставщика и Получателя

Поставщик _____ Получатель _____

М.П.

* форма акта согласовывается сторонами, заключившими договор о предоставлении социальных услуг на дому