Приложение № 2
к договору о предоставлении
социальных услуг в стационарной форме
№_____ от « ____»_____ 2021г.

Перечень
согласованных социальных услуг

№ п/п	Наименование услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги
1.	Обеспечение площадью и мебелью для проживания в соответствии с утвержденными нормативами и отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям	1 раз 1440 минут за один раз	Ежедневно
2.	Обеспечение питанием в соответствии с утвержденными нормативами	5 раз 150 минут за один раз	Ежедневно
3.	Обеспечение мягким инвентарем в соответствии с утвержденными нормативами	До 3 раз От 20 до 45 минут за один раз	Еженедельно
4.	Обеспечение за счет средств получателя социальных услуг книгами, журналами, газетами, настольными играми, товарами личного пользования	1 раз 20 минут за один раз	Ежемесячно
5.	Организация транспортных услуг для перевозки и сопровождения в медицинские, образовательные, социальные организации, а также к месту проведения культурно-массовых мероприятий	4 раза 180 минут за один раз	Ежемесячно
6.	Помощь в приеме пищи (кормление)	5 раз 15 минут за один раз	Ежедневно
7.	Предоставление гигиенических услуг лицам, не способным самостоятельно осуществлять за собой уход	До 29 раз От 2 до 40 минут за один раз	Ежедневно
8.	Проведение первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки, оказание первичной медико-санитарной помощи	До 9 раз От 90 до 120 минут за один раз	При поступлении
9.	Выполнение процедур, связанных с организацией ухода, наблюдением за состоянием здоровья получателей социальных услуг	1 раз 30 минут за один раз	Ежедневно
10.	Проведение в соответствии с назначением лечащего врача медицинских процедур, лечебно-оздоровительных мероприятий при наличии лицензии на медицинскую деятельность соответствующего вида	До 2 раз От 10 до 20 минут за один раз	Ежедневно
11.	Организация проведения медицинских консультаций, обследований, госпитализаций, прохождения диспансеризации в медицинских организациях	До 2 раз От 90 до 120 минут за один раз	Ежемесячно
12.	Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни	1 раз 180 минут за один раз	Ежемесячно

13.	Содействие в получении дополнительного лекарственного обеспечения, средств медицинского назначения, технических средств реабилитации и ухода отдельным категориям граждан, имеющим право на соответствующие меры поддержки	До 2 раз От 90 до 180 минут за один раз	Ежемесячно
14.	Квалифицированное медицинское консультирование	До 2 раз От 120 до 180 минут за один раз	Ежемесячно
15.	Социально-психологическое консультирование (в том числе по вопросам внутрисемейных отношений)	1 раз 60 минут за один раз	Ежеквартально
16.	Социально-психологический патронаж	1 раз 15 минут за один раз	Ежемесячно
17.	Социально-психологическая диагностика и обследование личности	2 раза 60 минут за один раз	Ежегодно
18.	Социально-психологическая коррекция	1 раз 40 минут за один раз	Ежемесячно
19.	Организация досуга, в том числе обеспечение книгами, журналами, газетами, играми	1 раз 45 минут за один раз	Ежедневно
20.	Оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг	1 раз 120 минут за один раз	Ежегодно
21.	Оказание помощи в получении юридических услуг (в том числе бесплатно)	2 раза 60 минут за один раз	Ежегодно
22.	Социально-правовое консультирование	1 раз 60 минут за один раз	Ежеквартально
23.	Оказание помощи в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг	1 раз 60 минут за один раз	Ежеквартально
24.	Обучение получателей социальных услуг пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации	1 раз 30 минут за один раз	Ежегодно
25.	Оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности	1 раз 25 минут за один раз	Ежегодно

Поставщик Заказчик

Директор _____/ Р.Ф. Подгорнова _____/_____

(должность) (подпись) (ФИО Поставщика) (подпись) (ФИО Заказчика)

« » 2021г. « » 2021г.

М.П.