

**ДИРЕКТОР ДЕПАРТАМЕНТА  
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ВЛАДИМИРСКОЙ  
ОБЛАСТИ**

**П Р И К А З**

16 . 07 . 2021

№ 267

*О мерах по реализации постановления  
администрации Владимирской  
области от 14.04.2021 № 214*

Во исполнение постановления администрации Владимирской области от 14.04.2021 № 214 «Об утверждении порядка предоставления субсидий поставщикам социальных услуг, включенным в реестр поставщиков социальных услуг Владимирской области и не участвующим в выполнении государственного задания (заказа)» (далее – постановление) **п р и к а з ы в а ю:**

1. В целях организации работы по заключению соглашений с поставщиками социальных услуг экономико-финансовому отделу обеспечить:

- рассмотрение обращений поставщиков социальных услуг о намерении заключить соглашение о предоставлении субсидии (далее – соглашение) на заседаниях комиссии;

- подготовку проекта распоряжения Департамента о принятых решениях;

- подготовку проекта соглашения для дальнейшего заключения в установленном порядке.

2. В целях организации работы по представлению субсидии поставщику социальных услуг:

2.1. Экономико-финансовому отделу обеспечить:

- проверку полноты и соответствие представленных документов требованиям определенным постановлением, правильность произведенных расчетов субсидии, подлежащей к возмещению поставщикам социальных услуг;

- рассмотрение заявок с приложенными документами поставщиков социальных услуг о намерении представлении субсидии (об отказе в предоставлении) на заседаниях комиссии;

- подготовку проекта распоряжения Департамента о принятых решениях.

2.2. Отделам организации социального обслуживания населения в стационарных учреждениях и по делам пожилых людей и инвалидов

осуществлять проверку необходимости, обоснованности, полноты и качества оказанных поставщиками социальных услуг.

3. В целях осуществления контроля за достижением показателей результативности использования субсидии и соблюдением условий, целей и порядка представления субсидий - отдела организации социального обслуживания населения в стационарных учреждениях и по делам пожилых людей и инвалидов осуществлять:

- сбор и анализ отчетов о достижении показателей результативности предоставления социальных услуг;

- проверки соблюдения условий, целей и порядка представления субсидии в порядке, установленном постановлением.

4. Утвердить формы следующих документов:

- список получателей социальных услуг, которым предоставлены социальные услуги (Приложение № 1);

- справка-расчет размера субсидии на возмещение затрат, связанных с предоставлением социальных услуг поставщиком социальных услуг (Приложение № 2);

- расчет платы за представление социальных услуг (Приложение № 3);

- акт об оказании социальных услуг в соответствии с заключенным договором (Приложение № 4).

- отчет о достижении показателей результативности предоставления социальных услуг (Приложение № 5);

- анкета получателя социальных услуг (Приложение № 6).

5. Признать утратившим силу приказ директора департамента социальной защиты населения администрации Владимирской области от 23.11.2018 № 419 «О мерах по реализации постановления администрации области от 21.09.2018 № 692».

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителей директора Департамента О.В. Артемьеву и Н.В. Голубеву.



Л.Е. Кукушкина



СПИСОК  
получателей социальных услуг, которым предоставлены социальные услуги  
в \_\_\_\_\_  
(месяц)

| № п/п | Фамилия, имя, отчество получателя социальной услуги | Адрес по месту регистрации | Адрес по месту жительства | Реквизиты договора о предоставлении социальных услуг (дата, номер) | Реквизиты индивидуальной программы предоставления социальных услуг (дата выдачи, номер) | Наименование социальной услуги | Объем социальной услуги, предусмотренный индивидуальной программой предоставления социальных услуг (ед.) | Фактически предоставленный объем социальной услуги (ед.) | Сумма оплаты получателем за предоставленную социальную услугу (руб.) |
|-------|---|----------------------------|---------------------------|--|---|--------------------------------|--|--|--|
|       |   |                            |                           |  |   |                                |  |  |  |
|       | ИТОГО   |                            |                           |  |   |                                |  |  |  |

Руководитель \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

" \_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

СПРАВКА-РАСЧЕТ

размера субсидии на возмещение затрат, связанных с предоставлением социальных услуг поставщиками социальных услуг  
за \_\_\_\_\_  
(период)

| № п/п | Наименование социальной услуги | Тариф (руб.) | Объем социальных услуг, предусмотренный индивидуальной программой предоставления социальных услуг (ед.) | Объем социальных услуг, фактически предоставленных получателям социальных услуг (ед.) | Размер фактических затрат, связанных с предоставлением социальных услуг, рассчитанный исходя из объема фактически предоставленных социальных услуг (руб.),<br><u>гр. 6 = гр. 3 x гр. 5</u> | Сумма платы за предоставленные социальные услуги, полученной от получателей социальных услуг (руб.) | Размер субсидии к выплате (руб.)<br><u>гр. 8 = гр. 6 - гр. 7</u> |
|-------|--------------------------------|--------------|---|---|--|---|--|
| 1     | 2                              | 3            | 4   | 5   | 6  | 7   | 8  |
|       | ИТОГО                          |              |   |   |  |   |  |

Руководитель \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

М.П. (при наличии)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Расчет проверил \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Расчет  
платы за представление социальных услуг \_\_\_\_\_  
наименование поставщика

за \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

| ФИО | Данные по договору  |                           | Кол-во дней пребывания по таблице | Начислено платы за _____ 20__ г.<br>(гр. 3/ кол-во дней в месяце * гр.4) | Долг на начало месяца (+,-) | Поступило средств из ПФ | Поступило средств в кассу | Возвращено получателю социальных услуг | Долг на конец месяца<br>(гр.5 + гр.6 – гр.6 – гр.7+ гр.9) |
|-----|---------------------|---------------------------|-----------------------------------|--|-----------------------------|-------------------------|---------------------------|--|---|
|     | Среднедушевой доход | Плата за оказанные услуги |                                   |  |                             |                         |                           |  |   |
| 1   | 2                   | 3                         | 4                                 | 5  | 6                           | 7                       | 8                         | 9                                      | 10  |
|     |                     |                           |                                   |  |                             |                         |                           |  |   |
|     |                     |                           |                                   |  |                             |                         |                           |  |   |
|     |                     |                           |                                   |  |                             |                         |                           |  |   |

Руководитель \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

М.П. (при наличии)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Расчет проверил \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Акт об оказании социальных услуг

от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ г.

Поставщик социальных услуг: \_\_\_\_\_  
(наименование)

Получатель социальных услуг \_\_\_\_\_  
(фамилия имя отчество)

| № | Наименование социальных услуг | Фактический объем оказанных социальных услуг (ед.) |
|---|-------------------------------|--|
|   |                               |  |
|   |                               |  |
|   |                               |  |
|   |                               |  |

Вышеперечисленные социальные услуги представлены в полном объеме и надлежащего качества.

Поставщик социальных услуг

Получатель социальных услуг

\_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка)

\_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка)

М.П.

Отчет  
о достижении показателей результативности  
предоставления социальных услуг  
за « \_\_\_\_\_ » квартал 20\_\_ года

| Наименование поставщика социальных услуг, предоставляющего социальные услуги | Количество получателей социальных услуг, удовлетворенных предоставляемыми социальными услугами, чел. | Количество получателей социальных услуг, не удовлетворенных предоставляемыми социальными услугами, чел. |
|--|--|---|
|  |  |   |

Руководитель \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи) \_\_\_\_\_ (дата)

М.П.



Анкета  
получателя социальных услуг <1>

(наименование поставщика социальных услуг)

1. Ф.И.О. получателя социальных услуг \_\_\_\_\_

2. Контактные данные получателя социальных услуг <2> \_\_\_\_\_

3. Вы получаете социальные услуги:

- а) за плату
- б) бесплатно

4. Форма получения социального обслуживания:

- а) стационарная
- б) полустационарная
- в) на дому

5. Удовлетворены ли Вы получаемыми социальными услугами?

5.1. Социально-бытовые услуги:

- а) да
- б) нет <3>

1) не нравится качество предоставления социального обслуживания (да/нет);  
2) не созданы комфортные условия предоставления социальных услуг и доступность их получения (да/нет);

3) длительное время ожидания предоставления социальной услуги (да/нет);

4) отсутствует доброжелательность, вежливость, компетентность работников организаций социального обслуживания (да/нет).

5.2. Социально-медицинские услуги:

- а) да
- б) нет <3>

1) не нравится качество предоставления социального обслуживания (да/нет);  
2) не созданы комфортные условия предоставления социальных услуг и доступность их получения (да/нет);

3) длительное время ожидания предоставления социальной услуги (да/нет);

4) отсутствует доброжелательность, вежливость, компетентность работников организаций социального обслуживания (да/нет).

5.3. Социально-психологические услуги:

- а) да
- б) нет <3>

1) не нравится качество предоставления социального обслуживания (да/нет);  
2) не созданы комфортные условия предоставления социальных услуг и доступность их получения (да/нет);

3) длительное время ожидания предоставления социальной услуги (да/нет);

4) отсутствует доброжелательность, вежливость, компетентность работников организаций социального обслуживания (да/нет).

5.4. Социально-педагогические услуги:

- а) да

б) нет <3>

1) не нравится качество предоставления социального обслуживания (да/нет);

2) не созданы комфортные условия предоставления социальных услуг и доступность их получения (да/нет);

3) длительное время ожидания предоставления социальной услуги (да/нет);

4) отсутствует доброжелательность, вежливость, компетентность работников организаций социального обслуживания (да/нет).

5.5. Социально-трудоуслуги:

а) да

б) нет <3>

1) не нравится качество предоставления социального обслуживания (да/нет);

2) не созданы комфортные условия предоставления социальных услуг и доступность их получения (да/нет);

3) длительное время ожидания предоставления социальной услуги (да/нет);

4) отсутствует доброжелательность, вежливость, компетентность работников организаций социального обслуживания (да/нет).

5.6. Социально-правовые услуги:

а) да

б) нет <3>

1) не нравится качество предоставления социального обслуживания (да/нет);

2) не созданы комфортные условия предоставления социальных услуг и доступность их получения (да/нет);

3) длительное время ожидания предоставления социальной услуги (да/нет);

4) отсутствует доброжелательность, вежливость, компетентность работников организаций социального обслуживания (да/нет).

5.7. Услуги в целях повышения коммуникационного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов:

а) да

б) нет <3>

1) не нравится качество предоставления социального обслуживания (да/нет);

2) не созданы комфортные условия предоставления социальных услуг и доступность их получения (да/нет);

3) длительное время ожидания предоставления социальной услуги (да/нет);

4) отсутствует доброжелательность, вежливость, компетентность работников организаций социального обслуживания (да/нет).

8. Есть ли трудности при получении социальных услуг?

а) да

б) нет

-----  
<1> При заполнении анкеты подчеркивается выбранный вариант ответа, при необходимости пишется комментарий.

<2> Указывается номер телефона, e-mail (при наличии).

<3> Выбранный вариант подчеркнуть