



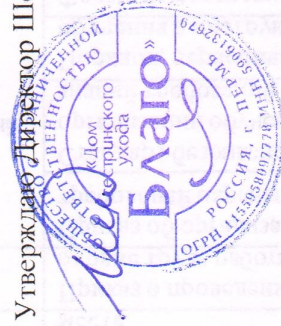
БЛАГО

Дом сестринского ухода

ООО «Дом сестринского ухода Благо»

Тарифы от 01.04.2020

Утверждено Директор Шедов К.А.



Пермь, 2020-04-01

Клиент

№	Наименование услуги	Сроки предоставления	Тариф «3-х местных»	Тариф «2-х местных»	Тариф «1- местный»
1	Социально-бытовые				
1.1	Предоставление жилой площади	Постоянно	50	150	250
1.2	Предоставление мебели, бытовой техники	Постоянно	10	10	10
1.3	Питание	4 раза в день	200	200	200
1.4	Предоставление мягкого инвентаря	Постоянно	20	20	20
1.5	Уборка жилых помещений	1 раз в день	50	50	50
1.6	Помощь в оформлении и чтении писем	1 раз в месяц	100	100	100
1.7	Организация прогулок с учетом погодных условий и состояния здоровья	1 раз в день	20	20	20
1.8	Санитарно-гигиенические услуги	1 раз в день	250	250	250
1.9	Организация ритуальных услуг	При случае	3000	3000	3000
1.10	Организация досуга и отдыха	1 раз в день	10	10	10
1.11	Предоставление транспорта при необходимости перевозки для лечения, обучения, участия в культурных мероприятиях	1 раз в месяц	500	500	500
2.	Социально-медицинские услуги				
2.1	Организация первичной медико-санитарной помощи	1 раз в месяц	100	100	100
2.2	Обеспечение ухода с учетом состояния здоровья	3 раза в день	250	250	250
2.3	Содействие в проведении реабилитационных мероприятий	20 раз в год	10	10	10
2.4	Содействие в проведении медико-социальной экспертизы	1 раз в год	7000	7000	7000
2.5	Содействие в обеспечении техническими средствами ухода и реабилитации	1 раз в год	2000	2000	2000
2.6	Содействие в организации прохождения диспансеризации	2 раза в год	2000	2000	2000
2.7	Госпитализация в больницы, содействие в получении направлений	2 раза в год	500	500	500
2.8	Содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными средствами и изделениями медицинского назначения	1 раз в месяц	20	20	20
2.9	Организация и проведение лечебно-трудовой деятельности	1 раз в день	20	20	20
3	Социально-психологические				
3.1	Социально-психологическая диагностика	2 раза в год	500	500	500
3.2	Проведение психокоррекционной работы	1 раз в неделю	500	500	500
3.3	Социально-психологическое консультирование	2 раза в год	500	500	500
3.4	Социально-психологический патронаж	1 раз в месяц	50	50	50

4	Социально-педагогические услуги			
4.1	Социально-педагогическая коррекция	2 раза в год	500	500
4.2	Обучение членов семьи	1 раз в день	200	200
5.	Социально-трудовые услуги			
5.1	Проведение мероприятий по использованию остаточных трудовых возможностей	1 раз в неделю	500	500
5.2	Оказание помощи в трудоустройстве получателю социальных услуг	1 раз в год	500	500
5.3	Организация помощи в получении образования получателями социальных услуг с учетом их физических возможностей и умственных способностей	2 раза в год	1000	1000
5.4	Содействие получателю социальных услуг в профессиональной ориентации	1 раз в год	1000	1000
6	Социально-правовые услуги			
6.1	Оказание помощи в оформлении и восстановлении документов	2 раза в год	1000	1000
6.2	Консультирование по социально-правовым вопросам	2 раза в год	500	500
7.	Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности			
7.1	Диагностика наиболее развитых функций индивида для его ориентации в окружающей среде	2 раза в год	1000	1000
7.2	Обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах	1 раз в неделю	500	500
7.3	Обучение пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации	1 раз в день	20	20
Итого			900 р. в день	1000 р. в день
				1100 р. в день

АКТ №

сдачи-приемки работ (оказания услуг) от « » 2020 г.

Мы, **ООО «Дом сестринского ухода Благо»(ИСПОЛНИТЕЛЬ)** в лице директора Шедова Константина Александровича с одной стороны, и Клиент с другой стороны, составили настоящий акт о том, что Исполнителем были выполнены следующие работы (оказаны следующие услуги) по договору от _____

№	Наименование работы (услуги)	Кол-во	Ед. изм.	Цена	Сумма
1	Стационарные социальные услуги с _____ по _____		день		
Итого:					

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

ИСПОЛНИТЕЛЬ ООО «Дом сестринского ухода Благо»

Директор Шедов К.А.

КЛИЕНТ

ФИО _____ ПОДПИСЬ _____