**ДОГОВІР № 2302**
**про забезпечення надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості**

м. Київ 30 10 2026 р.

**Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю в особі заступника генерального директора Роденко Ольги Вікторівни,** яка діє на підставі наказу Фонду соціального захисту осіб з інвалідністю від 19.06.2026 № 68 «Про розподіл обов'язків між керівництвом Фонду соціального захисту осіб з інвалідністю» та Положення про Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 14.04.2011 № 129 (зі змінами) (далі – Замовник), з однієї сторони, та **Громадська організація «Центр соціальної адаптації» в особі голови організації Мельниченка Геннадія Петровича,** що діє на підставі Статуту (далі – Виконавець), з другої сторони, та **Виконавчий комітет Поворської сільської ради Ковельського району Волинської області в особі сільського голови Бондарчук Інни Петрівни,** що діє у відповідності до Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» (далі – Уповноважений орган), з третьої сторони (далі – Сторони), уклали договір про забезпечення надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості (далі – договір) про нижченаведене.

**Предмет договору**

1. За цим договором Виконавець надає комплексну соціальну послугу з формування життєстійкості (далі – комплексна послуга) особам / сім'ям / групам осіб, що проживають на території територіальної громади – учасника експериментального проекту, та є особою, зокрема, дитиною незалежно від віку, сім'єю, групою осіб, які прагнуть зміцнення і підтримки власного психологічного благополуччя та/або особою, зокрема, дитиною незалежно від віку / сім'єю, які належать до вразливих груп населення, та/або перебувають у складних життєвих обставинах, та мають потребу в одному / декількох заходах, що формують зміст комплексної послуги (далі – отримувачі комплексної послуги) згідно із Порядком реалізації експериментального проекту з організації надання комплексної послуги з формування життєстійкості в територіальних громадах, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 19 листопада 2025 року № 1505 (далі – Порядок), Замовник оплачує надання такої послуги на умовах та в порядку, визначених Порядком, Уповноважений орган організовує діяльність та забезпечує функціонування центру життєстійкості, де надається комплексна послуга.

2. Перелік заходів, що становлять зміст комплексної послуги, визначається Порядком.

3. Місце надання комплексної послуги (адреса):
с. Поворськ, Волинська область, 45050 (Поворська сільська територіальна громада, Волинська область).

4. Ціна договору складає **166 400,00 (сто шістдесят шість тисяч чотириста гривень 00 коп.**), відповідно до розрахунку, наведеного в Додатку № 2 до договору.

**Права та обов'язки сторін**

5. Замовник має право:

1) вимагати від Виконавця та Уповноваженого органу належного, своєчасного та у повному обсязі виконання своїх зобов'язань, згідно з цим договором та Порядком;

2) організовувати та проводити заходи з оцінки якості надання комплексної послуги відповідно до Закону України „Про соціальні послуги";

3) давати Виконавцю письмові вказівки щодо надання комплексної послуги і використання бюджетних коштів відповідно до умов цього договору та Порядку, які є обов'язковими для врахування Виконавцем;

4) запитувати та отримувати від Виконавця документи, пов'язані з наданням комплексної послуги, скарги отримувачів комплексної послуги (за умови знеособлення даних отримувачів комплексної послуги) та робити з них копії;

5) розривати договір в односторонньому порядку у випадках, передбачених цим договором;

6) ініціювати укладення договору Сторонами на наступний бюджетний період в порядку, визначеному пунктом 35 Порядку, без проведення повторного конкурсу;

7) ініціювати зміни до договору у випадку, коли Уповноважений орган повідомив відповідно до Порядку про заміну приміщення для надання комплексної послуги та у інших випадках, передбачених Порядком та цим договором.

6. Замовник зобов'язується:

1) належним чином, своєчасно та у повному обсязі виконувати умови договору та Порядку;

2) проводити звірку розрахунків згідно з цим договором та Порядком;

3) розглядати звіти Виконавця про надання комплексної послуги;

4) у межах повноважень сприяти Виконавцю в наданні комплексної послуги;

5) повідомляти Виконавця і Уповноважений орган про всі обставини, що можуть істотно вплинути на виконання умов цього договору;

6) здійснювати інші повноваження в межах експериментального проекту, визначені Порядком та договором.

7. Виконавець має право:

1) вимагати від Замовника та Уповноваженого органу належного, своєчасного та у повному обсязі виконання зобов'язань згідно з цим договором та Порядком;

2) проводити звірку розрахунків згідно з цим договором та Порядком.

8. Виконавець зобов'язується:

1) належним чином, своєчасно та у повному обсязі виконувати завдання надавача комплексної послуги, визначені Порядком та згідно з цим договором;

2) дотримуватись вимог до надавача соціальних послуг, визначених Законом України „Про соціальні послуги" та Порядком;

3) забезпечувати професійний розвиток фахівців Виконавця, які надають комплексну соціальну послугу, відповідно до Закону України „Про соціальні послуги" та Порядку, в тому числі забезпечувати відвідування його фахівцями, які надають комплексну соціальну послугу, тренінгів, освітніх програм, навчальних курсів, рекомендованих Міністерством соціальної політики, сім'ї та єдності України в межах експериментального проекту;

4) дотримуватися принципів надання соціальних послуг та обов'язків надавача соціальних послуг, визначених Законом України „Про соціальні послуги";

5) надавати комплексну соціальну послугу відповідно до Порядку;

6) надавати комплексну соціальну послугу у приміщенні центру життєстійкості, визначеному Уповноваженим органом та за адресою, яку зазначено у договорі;

7) повідомляти Уповноважений орган про планові заходи надання комплексної соціальної послуги не у приміщенні центру життєстійкості, зокрема здійснення їх у мобільному режимі, не пізніше ніж до 5 числа місяця, в якому такі послуги заплановано надати;

8) повідомляти Замовника про заміну фахівця, залученого ним до надання комплексної соціальної послуги, незалежно від часу та причин заміни протягом десяти робочих днів з дати укладення трудового договору чи договору про надання послуг із новим фахівцем;

9) повідомляти Замовника протягом десяти робочих днів з дати припинення трудового договору або договору про надання послуг з фахівцями, що призвело до невідповідності кількісного складу фахівців Виконавця вимозі, визначеній абзацом другим пункту 22 Порядку;

10) не розголошувати інформацію особистого характеру, що стала відома Виконавцю під час надання комплексної послуги;

11) у межах повноважень сприяти здійсненню моніторингу надання комплексної послуги та оцінки її якості відповідно до Закону України „Про соціальні послуги" та Порядку;

12) додержуватися вимог Закону України „Про соціальні послуги";

13) надавати на запит Замовника та Уповноваженого органу запитувану інформацію та/або документи, що стосуються надання комплексної послуги, відповідно до Порядку та цього договору;

14) повідомляти Замовника та Уповноважений орган про всі обставини, що можуть істотно вплинути на виконання умов цього договору;

15) подавати Замовнику звітність про надання комплексної послуги відповідно до Порядку;

16) не передавати всі або частину прав та обов'язків за договором третім особам без попередньої письмової згоди Замовника;

17) сприяти Нацсоцслужбі та її територіальним органам у проведенні моніторингу, оцінки якості надання комплексної послуги, а також під час здійснення контролю за дотриманням вимог законодавства та виконання умов, визначених Порядком.

18) надавати комплексну соціальну послугу з **01 листопада 2026 року до 11 грудня 2026 року** відповідно до Порядку

9. Уповноважений орган має право:

1) вимагати від Виконавця та Замовника належного, своєчасного та у повному обсязі виконання своїх зобов'язань згідно з цим договором та Порядком;

2) проводити оцінку якості надання комплексної послуги;

3) ухвалювати рішення про заміну приміщення центру життєстійкості для надання комплексної послуги відповідно до Порядку.

10. Уповноважений орган зобов'язаний:

1) облаштувати приміщення для надання комплексної послуги;

2) забезпечувати організацію діяльності та функціонування центру життєстійкості відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 23 січня 2024 р. № 83 „Про організацію діяльності та забезпечення функціонування центрів життєстійкості";

3) повідомляти Замовника у чотириденний строк з дня ухвалення рішення про заміну приміщення для організації діяльності та забезпечення функціонування центру життєстійкості відповідно до Порядку;

4) утримувати приміщення центру життєстійкості для надання комплексної послуги (оплату комунальних послуг, послуг з прибирання) за рахунок бюджету територіальної громади або інших джерел, не заборонених законодавством;

5) інформувати осіб / сім'ї / групи осіб, які проживають на території територіальної громади про можливість отримання комплексної послуги;

6) здійснювати заходи для виявлення осіб / сімей / груп осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах та/або належать до вразливих груп населення, зокрема тих, що потребують надання комплексної послуги;

7) визначити посадову особу місцевого самоврядування та/або місцевого органу виконавчої влади, для взаємодії в межах експериментального проекту із Замовником і Виконавцем, забезпечення співпраці Виконавця із надавачами соціальних послуг, службами у справах дітей, закладами освіти, охорони здоров'я, центрами з надання безоплатної правничої допомоги, центрами зайнятості, а також іншими юридичними особами незалежно від форми власності та фізичними особами-підприємцями;

8) сприяти Нацсоцслужбі та її територіальним органам у проведенні моніторингу, оцінки якості надання комплексної послуги, а також у здійсненні контролю за дотриманням вимог законодавства та виконання умов, визначених Порядком;

9) проводити моніторинг надання комплексної послуги, оцінки їх якості та інформувати за результатами моніторингу щокварталу до 5 числа місяця, наступного за звітним періодом, Замовника;

10) залучати територіальні органи Нацсоцслужби для встановлення факту відповідності наявних умов для надання комплексної послуги вимогам законодавства;

11) здійснювати інші повноваження в межах експериментального проекту, визначені Порядком та договором.

**Звітність Виконавця**

11. Виконавець складає звіти про комплексну соціальну послугу, надану протягом календарного місяця (далі – звітний період), за формою, затвердженою Міністерством соціальної політики, сім'ї та єдності України. Звіт про комплексу соціальну послугу, надану у звітному періоді, є первинним документом (далі – звіт) (додаток 1 до Договору). До звітів додаються акт реалізованих заходів під час надання комплексної послуги з формування життєстійкості (додаток 1 до звіту), акт надання комплексної послуги з формування життєстійкості (додаток 2 до звіту), інформація щодо проведеної індивідуальної роботи та отримувачів комплексної послуги з формування життєстійкості (додаток 3 до звіту), інформація щодо проведеної групової роботи та отримувачів комплексної послуги з формування життєстійкості (додаток 4 до звіту), загальна інформація про проведену роботу та отримувачів комплексної послуги з формування життєстійкості (додаток 5 до звіту).

12. Виконавець **подає Замовнику звіти про комплексну соціальну послугу, надану у звітному періоді, щомісяця до 5 числа місяця, наступного за звітним (за грудень – до 18 грудня поточного року),** відповідно до Порядку.

13. У разі виявлення невідповідностей, зокрема між даними звіту та інформацією, отриманою за результатами моніторингу здійсненого відповідно до Порядку, Замовник інформує Виконавця протягом 5 робочих днів з дати їхнього виявлення. Виконавець розглядає інформацію про невідповідність, усуває невідповідності та подає уточнений звіт протягом 3 робочих днів з дати її отримання.

## Оплата надання комплексної послуги

14. Замовник оплачує надання комплексної послуги, що надається отримувачам комплексної послуги відповідно до Порядку та згідно з цим договором.

Замовник щомісяця оплачує фактичну вартість комплексної послуги, яка обчислюється відповідно до Порядку та цього договору.

15. Оплата надання комплексної послуги згідно з цим договором здійснюється протягом 7 робочих днів з дати подання Виконавцем звіту, а у випадку подання уточненого звіту, – з дати подання уточненого звіту в межах бюджетних асигнувань, затверджених кошторисом.

У разі затримки бюджетного фінансування оплата здійснюється протягом 5 робочих днів з дати отримання Замовником бюджетного призначення на відповідні цілі на свій реєстраційний рахунок.

16. Розрахунки здійснюються в безготівковій формі згідно з цим договором.

17. Ціна договору розраховується Замовником з урахуванням вартості комплексної послуги, обчисленої згідно з пунктами 38 і 39 Порядку.

Ціна цього договору може бути переглянута Сторонами шляхом внесення відповідних змін до договору.

## Відповідальність Сторін

18. Сторони несуть відповідальність за невиконання, неналежне виконання умов цього договору на підставах та в порядку, передбачених чинним законодавством України.

19. У разі надання Виконавцем неякісної комплексної послуги та/або комплексної послуги, що не відповідає вимогам Порядку, Виконавець повертає Замовнику кошти, отримані відповідно до договору, за надання такої комплексної послуги.

20. Якщо після оплати за звітом за результатами моніторингу, здійсненого відповідно до Порядку, буде встановлена невідповідність інформації наданої у звіті, Виконавець повертає Замовнику надміру сплачені кошти протягом трьох календарних днів з моменту отримання повідомлення від Замовника.

21. У разі порушення строків подання звіту без поважних причин, зазначених у пункті 12 цього договору Виконавець не отримує оплату за надання комплексної соціальної послуги за відповідний період.

## Розв'язання спорів

22. Спори між Сторонами розв'язуються шляхом ведення переговорів або в судовому порядку.

## Форс-мажорні обставини (обставини непереборної сили)

23. Сторони звільняються від відповідальності за повне або часткове невиконання своїх зобов'язань згідно з цим договором, якщо таке невиконання стало наслідком форс-мажорних обставин (обставин непереборної сили), що виникли після укладення цього договору, які не могли бути передбачені Сторонами.

24. Форс-мажорними обставинами (обставинами непереборної сили) є надзвичайні та невідворотні обставини, що об'єктивно унеможливлюють виконання зобов'язань, передбачених умовами договору, а саме: повстання, масові заворушення, а також викликані винятковими погодними умовами і стихійним лихом, а саме: епідемія, сильний шторм, циклон, ураган, торнадо, буревій, повінь, нагромадження снігу, ожеледь, град, землетрус, пожежа, інші стихійні лиха тощо.

25. У разі виникнення обставин, визначених пунктом 24 цього договору, Сторона, що зазнала їх впливу, повинна негайно за допомогою будь-яких доступних засобів повідомити про такі обставини іншу Сторону в строк не пізніше 24 годин з моменту виникнення таких обставин шляхом надсилання письмового повідомлення про настання таких обставин. Повідомлення про обставини непереборної сили має містити вичерпну інформацію про природу обставин непереборної сили, час їх настання та оцінку їх впливу на можливість Сторони виконувати свої зобов'язання згідно з цим договором та на порядок виконання зобов'язань згідно з цим договором у разі, коли це можливо.

26. У разі коли дія обставин, визначених пунктом 24 цього договору, припиняється, Сторона, що зазнала їх впливу, зобов'язана негайно, але в будь-якому випадку в строк не пізніше 24 годин з моменту, коли Сторона дізналась або повинна була дізнатися про припинення зазначених обставин, письмово повідомити іншій Стороні про їх припинення. У такому повідомленні повинні міститись інформація про час припинення дії таких обставин та строк, протягом якого Сторона виконає свої зобов'язання за договором.

27. Наявність та строк дії обставин непереборної сили підтверджуються сертифікатом Торгово-промислової палати України або уповноваженими нею регіональними торгово-промисловими палатами.

28. У разі коли Сторона, що зазнала дії обставин непереборної сили, не надіслала або несвоєчасно надіслала повідомлення про обставини непереборної сили, як це визначено пунктом 25 цього договору, така Сторона втрачає право посилатися на обставини непереборної сили як на підставу для звільнення від відповідальності за повне або часткове невиконання своїх зобов'язань згідно з цим договором.

29. У разі коли дія обставин, зазначених у пункті 24 цього договору, триває більше ніж 30 календарних днів, кожна із сторін має право розірвати договір та не несе відповідальність за таке розірвання за умови, що вона повідомить про це іншій Стороні не пізніше ніж за 10 календарних днів до розірвання договору.

## Строк дії договору

30. Відповідно до ч. 3 ст. 631 Цивільного кодексу України сторони дійшли згоди, що умови, визначені цим договором, застосовуються до правовідносин між сторонами, які виникли **з 01.11.2026 року**.

31. Цей договір вважається укладеним та набирає чинності з дати його підписання Сторонами і **діє до 31.12.2026 року**.

## Дострокове припинення дії договору

32. Дію цього договору може бути достроково припинено на підставах, передбачених законом та цим договором.

33. Одностороння відмова Виконавця від договору не допускається, крім випадків, передбачених цим договором та законом.

34. Замовник має право розірвати договір в односторонньому порядку в таких випадках:

1) невідповідність Виконавця вимогам до надавача комплексної послуги зазначеним у Порядку;

2) невиконання Виконавцем вимог Порядку та основних завдань надавача комплексної послуги, що підтверджено довідками за результатами моніторингу, здійсненого Нацсоцслужбою та / або Уповноваженим органом відповідно до Порядку, якими підтверджується вчинення більше трьох порушень Виконавцем протягом строку дії цього договору;

3) невиконання Виконавцем зобов'язань, визначених договором;

4) подання Виконавцем щомісячних звітів Замовнику, які підтверджують нездійснення ним надання комплексної послуги особа / сім'ям / групам осіб, які проживають на території територіальної громади протягом двох місяців;

5) не подання Виконавцем щомісячних звітів Замовнику протягом двох місяців;

6) незабезпечення Уповноваженим органом організації діяльності та функціонування центру життєстійкості, зокрема невиконання рекомендацій Нацсоцслужби щодо приведення приміщення центру життєстійкості у відповідність до вимог Порядку;

7) у випадку, передбаченому пунктом 24 цього договору.

У разі односторонньої відмови Замовника від договору у повному обсязі договір є розірваним з дати отримання Виконавцем повідомлення про таку відмову.

## Прикінцеві положення

35. Сторони повідомляють одна одну про зміну юридичної та / або поштової адреси, інших реквізитів, зазначених у цьому договорі, протягом 10 календарних днів після настання відповідних змін.

36. Будь-які зміни та доповнення до цього договору вважаються чинними та обов'язковими для Сторін за умови їх підписання Сторонами.

Сторони надсилають один одному пропозицію щодо зміни або припинення укладеного між ними договору в порядку та на умовах, передбачених договором, Порядком та законом.

37. Сторони несуть відповідальність за правильність зазначених у договорі реквізитів та ризик настання несприятливих наслідків у разі неповідомлення іншій стороні про зміну своїх реквізитів.

**Реквізити сторін**

**Замовник**
**Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю**
Місцезнаходження: вул. Фролівська 6/8, корпус 15А, м. Київ, 04070
Поштова адреса для листування:
вул. Боричів Тік, буд. 28, м. Київ, 04070
ЄДРПОУ 00034163
п/р UA898201720343190008000011509
у Головному управлінні Державної казначейської служби України у м. Києві
тел.: (044) 293-17-59
info_konkurs@ispf.gov.ua
**Заступник генерального директора**

_____
**Ольга РОДЕНКО**

**Виконавець**
**Громадська організація «Центр соціальної адаптації»**
Місцезнаходження: вул. Надпільна, буд. 261, офіс 203, м. Черкаси, 18001
ЄДРПОУ 25874668
п/р UA223545070000026005301549738
в АТ «Ощадбанк», код банку 354507
тел.: +38(098)7474016
so.csa@ukr.net

**Голова організації**

_____
**Геннадій МЕЛЬНИЧЕНКО**

**Уповноважений орган**
**Виконавчий комітет Поворської сільської ради Ковельського району Волинської області**
**Місцезнаходження:** вул. Київська, 39, с. Поворськ,
Волинська область, 45050
ЄДРПОУ 45139527;
тел.: (098) 647-56-79,
e-mail: povyrsk@.ukr.net
**Голова**

_____
**Інна БОНДАРЧУК**

Додаток 1 до Договору про
забезпечення надання комплексної
соціальної послуги
з формування життєстійкості
від «30» 10 2026 року
№ 2302

***Форма звіту про комплексну соціальну послугу з формування життєстійкості до договору***

**Звіт*****
**про надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості, надану у звітному періоді**

_____

(найменування надавача комплексної соціальної послуги)

станом на _____

| **Посада** | **Кількість фахівців** | **Кількість осіб, яким надано комплексну соціальну послугу з формування життєстійкості** | **Кількість запланованих годин надання комплексної соціальної послуги формування життєстійкості протягом звітного періоду в межах передбаченої трудовим законодавством нормальної тривалості робочого часу фахівців** | **Кількість фактичних годин надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості фахівцями протягом звітного періоду, од.**** |
|---|---|---|---|---|
| Соціальний менеджер / Фахівець із соціальної роботи* | | | | |
| Практичний психолог / Психолог (соціальна сфера) | | | | |
| Фахівець із соціальної роботи | | | | |
| **ВСЬОГО** | × | × | | |

*Посада „Фахівець із соціальної роботи" передбачає виконання обов'язків, визначених для посади „Соціальний менеджер" примірним нормативом часу виконання заходів комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості, затвердженим Міністерством соціальної політики України.

**Кількість годин надання комплексної послуги визначається як сума годин виконання заходів комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості послуги кожним фахівцем надавача комплексної послуги з урахуванням примірного нормативу часу виконання заходів комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості, затвердженого Міністерством соціальної політики України.

До звіту додається акт реалізованих заходів під час надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості (додаток 1).

***До звіту додається акт надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості (додаток 2), інформація щодо проведеної індивідуальної роботи та отримувачів комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості (додаток 3), інформація щодо проведеної групової роботи та отримувачів комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості (додаток 4).

**Керівник** _____
(прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності)) (підпис)

**Головний бухгалтер** _____
(прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності)) (підпис)

## Реквізити сторін

**Замовник**
**Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю**

**Заступник генерального директора**

_____

**Ольга РОДЕНКО**

**Виконавець**
**Громадська організація «Центр соціальної адаптації»**

**Голова організації**

_____

**Геннадій МЕЛЬНИЧЕНКО**

**Уповноважений орган**
**Виконавчий комітет Поворської сільської ради**
**Ковельського району Волинської області**
**Голова**

_____

**Інна БОНДАРЧУК**

Додаток 1 до звіту

**Акт реалізованих заходів**
**під час надання комплексної соціальної послуги**
**формування життєстійкості**

**за _____ 20____ року**

_____ ___ _____ 202__ року
(населений пункт)

**Надавач комплексної соціальної послуги**
_____,
(найменування надавача соціальних послуг)

в особі _____ ,
(посада, прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)

що діє на підставі _____
(назва та реквізити документа)

(або _____ ),
(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) фізичної особи – підприємця, що надає соціальні послуги)

що діє на підставі _____
(назва та реквізити документа)

| Посада фахівця* | Найменування заходу, що становить зміст комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості | Обсяг проведеного заходу (годин) | | |
|---|---|---|---|---|
| | | кількість заходів (од.) | кількість год на один захід (годин) | кількість годин фактично проведених заходів (годин) |
| Соціальний менеджер/ Фахівець із соціальної роботи** | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| **Разом** | × | | | |
| Практичний психолог / Психолог (соціальна сфера) | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| **Разом** | × | | | |
| Фахівець із соціальної роботи | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| **Разом** | × | | | |

*Заповнюється щодо кожного фахівця команди для надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості.

**Посада „Фахівець із соціальної роботи" передбачає виконання обов'язків, визначених для посади „Соціальний менеджер" примірним нормативом часу виконання заходів комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості, затвердженим Міністерством соціальної політики України.

**Керівник** _____

(прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності)) (підпис)

**Головний бухгалтер** _____

(прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності)) (підпис)

Додаток 2 до звіту

ЗАТВЕРДЖУЮ

Керівник надавача комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості

_____

( підпис) (власне ім'я, прізвище)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Керівник Фонду соціального захисту осіб з інвалідністю

_____

(підпис) (власне ім'я, прізвище)

**Акт №_____**
**надання комплексної соціальної послуги**
**з формування життєстійкості**

**відповідно до*** _____
(реквізити договору про забезпечення надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості)

**за _____ 20____ року**

_____ ___ _____ 202__ року
(населений пункт)

**Надавач комплексної соціальної послуги**
_____,
(найменування надавача соціальних послуг)

в особі_____ ,
(посада, прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)

що діє на підставі _____
(назва та реквізити документа)

(або _____ ),
(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) фізичної особи - підприємця, що надає соціальні послуги)

що діє на підставі _____
(назва та реквізити документа)

(далі – „Виконавець"), з однієї сторони, та
**Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю в особі**_____ ,
(посада, прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)

що діє на підставі _____
(назва та реквізити документа)

(далі – „Замовник"), погодили, що загальна фактична вартість надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості, яка підлягає сплаті, становить _____ (_____) гривень ___ копійок, без ПДВ.

| № | Кількість фахівців* | Кількість здійснених заходів, що становлять зміст комплексної соціальної послуги формування життєстійкості | Кількість запланованих годин надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості протягом звітного періоду в межах передбаченої трудовим законодавством нормальної тривалості робочого часу фахівців (години) | Кількість фактичних годин надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості (години) | Вартість надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості відповідно до договору за звітний період без ПДВ (гривні) | Фактична вартість надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості за звітний період без ПДВ (гривні) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

*Надавач комплексної соціальної послуги формування життєстійкості зазначає кількість фахівців, які безпосередньо надають цю послугу, з урахуванням примірного штатного нормативу чисельності працівників для надання комплексної соціальної послуги формування життєстійкості, залежно від чисельності жителів територіальних громад / районів у місті, затвердженого Міністерством соціальної політики, сім'ї та єдності України.

ЗА ЗАМОВНИКА

_____ _____
(підпис) (власне ім'я, прізвище)

ЗА ВИКОНАВЦЯ

_____ _____
(підпис) (власне ім'я, прізвище)

Додаток 3 до звіту

# Інформація щодо проведеної індивідуальної роботи та отримувачів комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості*

## станом на _____

| № | Категорія отримувача комплексної соціальної послуги | Загальна чисельність сімей (осіб), щодо яких надійшла інформація *(Повідомлення, Вхідна анкета, самозвернення тощо)* | з них, кількість сімей (осіб), охоплених комплексною соціальною послугою | | | | | | | з них кількість сімей (осіб), якими заповнено первинну документацію *(Вхідні анкети) з графи 4* | з них кількість сімей (осіб), яким надано комплексну послугу екстрено / кризово *(Акт про надання комплексної соціальної послуги екстрено (кризово)) з графи 4* | Кількість проведеного оцінювання потреб отримувачів комплексної послуги у заходах, що становлять її зміст *(акти оцінки потреб) з графи 11* | Кількість укладених договорів та індивідуальних планів отримувачами комплексної послуги *з графи 11* | Кількість проведених індивідуальних консультацій фахівцем із соціальної роботи *з графи 4* | Кількість наданих / проведених психологом індивідуальних психологічних консультацій / діагностик тощо (психологічне консультування) *з графи 4* | Кількість проведених заходів з направлення до суб'єктів*** *(планування маршруту (дорожня карта), Повідомлення / направлення до іншого суб'єкта) з графи 4* | Кількість прийнятих рішень про відмову у наданні комплексної послуги *з графи 4* | Кількість прийнятих рішень про дострокове припинення надання комплексної послуги *з графи 4* | Кількість прийнятих рішень про припинення надання комплексної послуги (завершення надання комплексної соціальної послуги у визначений строк) *з графи 4* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Загальна кількість сімей (осіб)** *з графи 3;* | з них кількість мало / неповнолітніх дітей *з графи 3* | з них: *з графи 5* | | з них кількість повнолітніх *з графи 3* | з них: *з графи 8* | | | | | | | | | | | |
| | | | | | дівчат | хлопців | | жінок | чоловіків | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 1. | внутрішньо переміщені особи | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | особи віком 60 років і старше, в тому числі самотні | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | військовослужбовці / ветерани війни та члени їхніх сімей | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | родичі осіб, позбавлених особистої свободи або зниклих безвісти | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. | особи, які пережили полон і тортури, та члени їхніх сімей | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. | особи та сім'ї, які пережили втрату | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. | дорослі особи з інвалідністю / порушеннями життєдіяльності та члени їхніх сімей | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. | діти з інвалідністю / порушеннями життєдіяльності та члени їхніх сімей | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. | особи (сім'ї), які потребують підтримки | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10. | волонтери та активісти | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Всього | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*Інформація надається щомісячно за наростаючим підсумком (за накопичувальним принципом).
**Сім'ї (особи), які отримали / отримують комплексну послугу (одноразово, екстрено (кризово) або системно).
*** Відповідно до пункту 5 Порядку організації надання соціальних послуг, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 1 червня 2020 р. № 587.

ПІБ виконавця, посада, контактний номер телефону

_____

Додаток 4 до звіту

**Інформація щодо проведеної групової роботи та отримувачів комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості***

**станом на _____**

| № | Найменування заходу, проведеного у груповій формі | | Кількість унікальних** заходів, в яких брали участь | | | Загальна кількість проведених унікальних** групових заходів | Кількість осіб, які брали участь у заходах | | | Загальна кількість осіб, які взяли участь в групових заходах | з них | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | отримувачі комплексної послуги (батьки, військовослужбовці / ветерани та члени їхніх сімей, люди похилого віку, особи з інвалідністю, інші категорії) | фахівці першої лінії взаємодії з жителями громади*** та / або представники суб'єктів у громаді, які надають психологічну підтримку | волонтери та активісти | | отримувачі комплексної послуги (батьки, військовослужбовці / ветерани та члени їхніх сімей, люди похилого віку, особи з інвалідністю, інші категорії) | фахівці першої лінії взаємодії з жителями громади*** та / або представники суб'єктів у громаді, які надають психологічну підтримку | волонтери та активісти | | жінок | чоловіків | дівчат | хлопців |
| 1 | 2 | | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| **1** | **Групові консультації** | | | | | | | | | | | | | |
| 1.1 | з них | Психологічні консультації відповідно до потреби (надання соціально-психологічної допомоги) | | | | | | | | | | | | |
| 1.2 | | Підвищення батьківського потенціалу (сімейне консультування) | | | | | | | | | | | | |
| 1.3 | | Організація простору безпеки та розвитку з елементами арт-терапевтичних | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | засобів, ігрової терапії | | | | | | | | | | | | |
| **2** | **Тематичне навчання** | | | | | | | | | | | | | |
| 2.1. | з них на тему | Основи роботи з травмою та розвиток стресостійкості | | | | | | | | | | | | |
| 2.2 | | Надання першої психологічної допомоги | | | | | | | | | | | | |
| 2.3 | | Самодопомога + | | | | | | | | | | | | |
| 2.4. | | Основи командної взаємодії | | | | | | | | | | | | |
| 2.5 | | Універсальний тренінг підтримки психічного здоров'я | | | | | | | | | | | | |
| 2.6 | | Запобігання професійному та емоційному вигоранню в колективі | | | | | | | | | | | | |
| 2.7 | | Адаптація ветеранів у робочому колективі та цивільному житті | | | | | | | | | | | | |
| 2.8 | | Планування сім'ї, основи догляду за дітьми, основні засади усвідомленого батьківства | | | | | | | | | | | | |
| 2.9. | | Формування навичок реагування у кризових ситуаціях | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.10 | | Інші програми відповідно до потреб жителів громади / району/ регіону | | | | | | | | | | | | |
| **3** | **Заходи з підвищення соціальної згуртованості** | | | | | | | | | | | | | |
| 3.1. | з них | Організація клубів за інтересами в рамках групової форми надання соціально-психологічної допомоги | | | | | | | | | | | | |
| 3.2. | | Організація роботи груп самодопомоги та взаємодопомоги, зокрема за принципом „рівний рівному” | | | | | | | | | | | | |
| 3.3. | | Координація волонтерської діяльності, підготовка волонтерів, які надають послуги в громаді | | | | | | | | | | | | |
| **Всього** | | | | | | | | | | | | | | |

*Інформація надається щомісячно у звітному періоді(за місяць).

**Унікальний груповий захід – захід або кожна зустріч / сесія заходу (якщо в межах заходу передбачено декілька зустрічей / сесій).

***Спеціалісти, які через специфіку трудових або службових обов’язків, або виду виконуваних робіт, найчастіше взаємодіють із жителями громади.

ПІБ виконавця, посада, контактний номер телефону

Додаток 5 до звіту

**Загальна інформація про проведену роботу та отримувачів комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості***
**станом на _____**

| Дані реєстрації | | | Дані про отримувачів соціальної послуги | | | | | | | | Дані про проведену роботу | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | Дані про форму та строк надання соціальної послуги | | Якщо одноразово | Якщо строк екстрено (кризово) | Дані надання або відмову у наданні соціальної послуги | | Дані про відповідальних за проведену роботу фахівців команди | |
| Реєстраційний номер № (№ повідомлення / особової справи тощо) | Дата реєстрації повідомлення/ звернення/ запит | Суб'єкт повідомлення/ звернення / запиту | Кількість неповнолітніх дітей (графа 7 + графа 8) | Дівчинка | Хлопчик | Кількість повнолітніх (графа 10 + графа 11) | Жінка | Чоловік | Основна категорія отримувачів соціальної послуги | Додаткові категорії (за наявності) | Форма надання соціальної послуги (1-індивідуальна або сімейна, 2-групова, 3-індивідуальна або сімейна + групова) | Строк надання послуги (1-одноразово, 2-екстрено (кризово), 3-тимчасово (системно) | Акт надання послуги разово (дата складання) (в разі надання разово) | Акт надання послуги екстрено (кризово) (дата складання) (в разі надання екстрено (кризово)) | Дата прийняття рішення про надання/відмову у наданні соціальних послуг (в разі надання екстрено (кризово) / тимчасово) | Підстави відмови у наданні соціальних послуг відповідно до закону (в разі відмови) | Відповідальний соціальний менеджер / фахівець із соціальної роботи (ПІБ) | Відповідальний психолог (ПІБ) |
| 1 | 2 | 3 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Якщо строк тимчасово | | Дані щодо направлення (перескерування до надавачів інших послуг / установ тощо) | | | Дані щодо проведених консультацій | | Якщо форма надання групова (також заповнюються графи 1-11, 13-17) | | | | | | | | | Дані про припинення надання соціальної послуги | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Акт оцінки потреб сім'ї/особи (дата проведення) (в разі надання тимчасово) | Індивідуальний план (дата підписання) (в разі надання тимчасово) | Направлення (суб'єкт, до якого направлено) (в разі будь-якої форми надання) | Направлення (дата направлення) | Результат направлення (отримано / не отримано інші послуги отримувачем соціальної послуги) | Кількість проведених індивідуальних консультацій фахівцем із соціальної роботи | Кількість проведених індивідуальних психологічних консультацій / діагностик тощо психологом (психологічне консультування) | Дата проведення заходу / термін проведення (в разі декількох сесій / зустрічей (дд.мм.рррр-дд.мм.рррр)) | Кількість сесій / занять (листків реєстрації) в межах заходу (якщо 1 захід проводиться у декілька зустрічей) | Категорія заходу | Найменування заходу | Тренер (ПІБ) | Помічник тренера (ПІБ) | Загальна кількість учасників (всього) | Цільова група учасників | Адреса місця проведення групового заходу (в разі проведення поза приміщенням надання послуги) | Дата припинення надання соціальної послуги | Дострокове припинення надання соціальної послуги у зв'язку з (в разі надання екстрено (кризово) / тимчасово) | Припинення надання соціальної послуги (завершення надання комплексної соціальної послуги у визначений строк) у зв'язку з (в разі надання екстрено (кризово) / тимчасово) | Результат надання соціальної послуги |
| 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Дані про припинення надання соціальної послуги | | | | Результат анкетування | | | Примітки |
| Дата припинення надання соціальної послуги | Дострокове припинення надання соціальної послуги у зв'язку з (в разі надання екстрено (кризово) / тимчасово) | Припинення надання соціальної послуги (завершення надання комплексної соціальної послуги у визначений строк) у зв'язку з (в разі надання екстрено (кризово) / тимчасово) | Результат надання соціальної послуги | Результат первинного анкетування (Вхідна анкета) | Результат фінального анкетування (Вихідна анкета) | Підсумковий результат анкетування | (зокрема щодо повторного запису про 1-го отримувача соціальної послуги, реєстраційний № не змінюється) |
| 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

* Інформація заповнюється з журналу обліку роботи команди надавача комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості.
Інформація надається щомісячно за наростаючим підсумком (за накопичувальним принципом).

ПІБ виконавця, посада, контактний номер телефону

_____

Додаток 2
до договору про забезпечення
надання комплексної соціальної
послуги з формування життєстійкості
від «30» 10 2026 року
№2302

**Розрахунок ціни договору**

**Громадська організація «Центр соціальної адаптації»**
(Поворська сільська територіальна громада, Волинська область).

| **Рік** | **Місяць** | **Базова ставка за місяць** | **Розрахована базова ставка за період роботи (грн)** | **Коригувальний коефіцієнт** | **Ціна договору без ПДВ (грн)** |
|---|---|---|---|---|---|
| 2026 | Листопад | 119 600,00 | 119 600,00 | 1 | 119 600,00 |
| | З 01.12.2026 по 11.12.2026 (за 9 робочих днів) | 119 600,00 | 46 800,00 | 1 | 46 800,00 |
| **Всього** | | | | | **166 400,00** |

**Реквізити сторін**

**Замовник**
**Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю**

**Заступник генерального директора**

**Ольга РОДЕНКО**

**Виконавець**
**Громадська організація «Центр соціальної адаптації»**

**Голова організації**

**Геннадій МЕЛЬНИЧЕНКО**

**Уповноважений орган**
**Виконавчий комітет Поворської сільської ради Ковельського району Волинської області**
**Голова**

**Інна БОНДАРЧУК**