

ДОГОВІР № 96
про забезпечення надання комплексної соціальної послуги
з формування життєстійкості

м. Київ

13 травня

2024 року

Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю в особі генерального директора Музиченка Віталія Володимировича, який діє на підставі 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 Комунальне некомерційне підприємство «Хмільницький центр первинної медико-санітарної допомоги» Хмільницької міської ради в особі директора Дубової Лариси Миколаївни, яка діє на підставі Статуту (далі – Виконавець), з іншої 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 соціальна послуга) особам/сім'ям/групам осіб, що проживають на території територіальної громади – учасника експериментального проекту, та належать до вразливих груп населення або перебувають у складних життєвих обставинах (далі – отримувачі комплексної соціальної послуги) згідно із Порядком реалізації експериментального проекту із запровадження комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 03.10.2023 № 1049 (далі – Порядок), а Замовник оплачує надання такої послуги на умовах та в порядку, визначених Порядком.

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

3. Місце надання комплексної соціальної послуги (адреса): вул. Чорновола В'ячеслава, буд. 64, м. Хмільник, Вінницька область, 22000 (Хмільницька міська територіальна громада, Вінницька область).

4. Ціна договору складає **1 044 804 грн. 00 коп. (один мільйон сорок чотири тисячі вісімсот чотири гривні 00 копійок)**, зокрема **174 134 грн. 00 коп. (сто сімдесят чотири тисячі сто тридцять чотири гривні 00 копійок)** щомісячно з червня по листопад 2024 року.

Права та обов'язки сторін

5. Замовник має право:

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

2) організувати та проводити заходи з оцінювання якості надання комплексної соціальної послуги відповідно до Закону України «Про соціальні послуги»;

3) давати Виконавцю письмові вказівки щодо надання комплексної соціальної 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 соціальної послуги, скарги отримувачів комплексної соціальної послуги (за умови знеособлення даних отримувачів комплексної соціальної послуги) та робити з них копії;

5) розривати договір в односторонньому порядку у випадках, передбачених 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 соціальної послуги.
- 4) у межах повноважень сприяти Виконавцю в наданні комплексної соціальної послуги.
- 5) повідомляти Виконавця про всі обставини, що можуть істотно вплинути на виконання умов цього договору.
7. Виконавець має право:
 - 1) вимагати від Замовника 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 соціальної послуги, визначені Порядком та згідно з цим договором;
 - 2) дотримуватись вимог до надавача комплексної соціальної послуги, 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;
 - 4) дотримуватись принципів надання соціальних послуг та обов'язків надавача соціальних послуг, визначених Законом України „Про соціальні послуги”;
 - 5) надавати комплексну соціальну послугу з **01 червня 2024 року до 30 листопада 2024 року** відповідно до Порядку;
 - 6) не розголошувати інформацію особистого характеру, що стала відома Виконавцю під час надання комплексної соціальної послуги;
 - 7) у межах повноважень сприяти здійсненню моніторингу надання комплексної соціальної послуги та оцінюванню її якості Національною соціальною сервісною службою України та/або Замовником відповідно до Закону України „Про соціальні послуги” та Порядку;
 - 8) додержуватись вимог Закону України „Про соціальні послуги”;
 - 9) надавати на запит Замовника запитувану інформацію та/або документи, що стосуються надання комплексної соціальної послуги, відповідно до Порядку та цього договору;
 - 10) повідомляти Замовника про всі обставини, що можуть істотно вплинути на виконання умов цього договору;
 - 11) подавати Замовнику звітність про надання комплексної соціальної послуги відповідно до Порядку;
 - 12) не передавати всі або частину прав та обов'язків за договором третім особам без попередньої письмової згоди Замовника.

Звітність Виконавця

9. Виконавець складає звіти про комплексну соціальну послугу, надану протягом календарного місяця (далі – звітний період), в якому зазначається обсяг фактично наданої соціальної послуги, що підлягає оплаті за звітний період, за формою, затвердженою Міністерством соціальної політики України (додаток № 1 до цього договору). Звіт про комплексну соціальну послугу, надану у звітному періоді, є первинним документом (далі – звіт). До звітів додаються акт реалізованих заходів під час надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості (додаток № 2 до цього договору) та акт надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості (додаток № 3 до цього договору).

10. Виконавець подає Замовнику звіти про комплексну соціальну послугу, надану у звітному періоді, щомісяця до 5 числа наступного місяця відповідно до Порядку.

11. 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 соціальної послуги

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

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

13. Оплата надання комплексної соціальної 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.

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

15. Ціна договору розраховується Замовником з урахуванням вартості комплексної соціальної послуги, обчисленої згідно з пунктами 24 і 25 Порядку. У разі залучення Виконавцем власних коштів та/або благодійної пожертви для часткової оплати надання комплексної соціальної послуги, про що ним подавалась інформація під час участі у конкурсі на надавача комплексної соціальної послуги відповідно до пункту 15 Порядку, ціна договору визначається з урахуванням цієї інформації.

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

Відповідальність Сторін

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

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

18. 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.

19. У разі порушення строків подання звіту, зазначених у пункті 10 цього договору Виконавець не отримує оплату за надання комплексної соціальної послуги за відповідний період.

Розв'язання спорів

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

Форс-мажорні обставини (обставини непереборної сили)

21. 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.

22. Форс-мажорними обставинами (обставинами непереборної сили) є надзвичайні та невідворотні обставини, що об'єктивно унеможливають 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.

23. У разі виникнення обставин, визначених пунктом 22 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.

24. У разі коли дія обставин, визначених пунктом 22 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.

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

26. У разі коли Сторона, що зазнала дії обставин непереборної сили, не надіслала або несвоєчасно надіслала повідомлення про обставини непереборної сили, як це визначено пунктом 22 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.

27. У разі коли дія обставин, зазначених у пункті 22 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

28. Цей договір вважається укладеним та набирає чинності з дати його підписання Сторонами.

29. Цей договір діє з дати його підписання Сторонами до 31 грудня 2024 року.

Дострокове припинення дії договору

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

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

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

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

2) отримання довідок за результатами моніторингу, здійсненого відповідно до Порядку, якими підтверджується вчинення більше трьох порушень Виконавцем протягом строку дії цього договору;

3) у випадку, передбаченому пунктом 21 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

33. 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.

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

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

Додатки до договору

36. Додатки до цього договору є його невід'ємною складовою частиною.

37. До цього договору додаються:

Додаток №1 – «Форма звіту про комплексну соціальну послугу з формування життєстійкості».

Додаток №2 - Додаток 1 до звіту «Форма акту реалізованих заходів під час надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості».

Додаток №3 - Додаток 2 до звіту «Форма акту надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості».

Додаток №4 – «Розрахунок ціни договору».

Реквізити Сторін**Замовник**

Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю

Виконавець

Комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький центр первинної медико-санітарної допомоги» Хмельницької міської ради

Генеральний директор

Віталій МУЗИЧЕНКО

Директор

Лариса ДУБОВА

Додаток № 1
до договору про забезпечення
надання комплексної соціальної
послуги з формування
життєстійкості
 від 13.05.24 № 96

Форма звіту про комплексну соціальну послугу з формування життєстійкості до договору

Звіт про комплексну соціальну послугу з формування життєстійкості
 до договору від ___ № _____

(найменування місцевого учасника експериментального проекту)

станом на _____

Посада	Кількість фахівців	Кількість осіб, яким надано комплексну соціальну послугу з формування життєстійкості	Кількість запланованих годин надання комплексної послуги протягом звітного періоду відповідно до договору****	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	X	X		

* Посада „Фахівець із соціальної роботи” передбачає виконання обов’язків, передбачених для посади „Соціальний менеджер” примірним нормативом часу виконання заходів комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості, затвердженим наказом Міністерства соціальної політики України від 13.10.2023 № 390-Н.

** 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 наказом Міністерства соціальної політики України від 13.10.2023 № 390-Н.

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

*** До звіту додається акт надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості (додаток 2).

**** Зазначити реквізити договору про забезпечення надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості.

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

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

Підписи Сторін

Замовник

Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю

Генеральний директор

Віталій МУЗИЧЕНКО

Виконавець

Комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький центр первинної медико-санітарної допомоги» Хмельницької міської ради

Директор

Лариса ДУБОВА

Додаток № 2
до договору про забезпечення
надання комплексної соціальної
послуги з формування
життєстійкості
від 13.05.24 № 96

Форма акту реалізованих заходів під час надання комплексної соціальної послуги
формування життєстійкості до договору

Додаток 1 до звіту

Акт реалізованих заходів
 під час надання комплексної соціальної послуги
 формування життєстійкості до договору від _____ № _____
 за _____ 2024 року

м. _____

“ _____ ” _____ 2024 року

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 отримувачів соціальної послуги, які взяли участь в заході, що становить зміст комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості
		кількість заходів (од.)	кількість год на один захід (годин)	кількість годин фактично проведених заходів (годин)	
Соціальний менеджер/ Фахівець із соціальної роботи					
Разом	X				
Практичний психолог/ Психолог (соціальна сфера)					
Разом	X				

Фахівець із соціальної роботи					
Разом	X				

* Відповідальність за достовірність вказаної інформації у цьому Акті несе керівник Надавача комплексної соціальної послуги

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

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

Підписи Сторін

Замовник
Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю

Генеральний директор

Віталій МУЗИЧЕНКО

Виконавець
Комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький центр первинної медико-санітарної допомоги» Хмельницької міської ради

Директор

Лариса ДУБОВА

Додаток № 3
до договору про забезпечення
надання комплексної соціальної
послуги з формування
життєстійкості
від 13.05.24
№ 96

Форма акту
надання комплексної соціальної послуги
з формування життєстійкості до договору

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

м. _____

“__” _____ 202__ року

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)

що називатиметься надалі “Виконавець”, з однієї сторони та

Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю в особі генерального директора Музиченка Віталія Володимировича, який діє на підставі Положення про Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 14.04.2011 №129 (зі змінами), називатиметься надалі “Замовник”, погодили, що загальна фактична вартість надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості, яка підлягає сплаті, становить _____ (_____) гривень __ копійок, без ПДВ

№ з/п	Кількість фахівців*	Кількість здійснених	Кількість запланованих	Кількість фактичних	Вартість надання	Фактична вартість
-------	---------------------	----------------------	------------------------	---------------------	------------------	-------------------

	заходів, що становлять зміст комплексної соціальної послуги формування життєстійкості	годин надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості відповідно до договору (години)	годин надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості (години)	комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості відповідно до договору за звітний період (гривні)	надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості за звітний період (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, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 13.10.2023 № 390-Н.

** Зазначити реквізити договору про забезпечення надання комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості

ЗА ЗАМОВНИКА

ЗА ВИКОНАВЦЯ

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

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

Підписи Сторін

Замовник
Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю

Виконавець
Комунальне некомерційне підприємство «Хмільницький центр первинної медико-санітарної допомоги» Хмільницької міської ради

Генеральний директор

Директор

_____ Віталій МУЗИЧЕНКО

_____ Лариса ДУБОВА

Додаток № 4
до договору про забезпечення
надання комплексної соціальної
послуги з формування
життєстійкості
№ 96
від «13» 05 2024 року

Розрахунок ціни договору

Комунальне некомерційне підприємство «Хмільницький центр первинної медико-санітарної допомоги» Хмільницької міської ради

№ п/п	Рік	Місяць	Базова ставка на місяць, (грн)	Коригувальний коефіцієнт	Ціна договору (грн)
1	2024	Червень	108 833,51	1,6	174 134,00
2		Липень	108 833,51	1,6	174 134,00
3		Серпень	108 833,51	1,6	174 134,00
4		Вересень	108 833,51	1,6	174 134,00
5		Жовтень	108 833,51	1,6	174 134,00
6		Листопад	108 833,51	1,6	174 134,00
Всього					1 044 804,00

Підписи Сторін

Замовник
Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю

Виконавець
Комунальне некомерційне підприємство «Хмільницький центр первинної медико-санітарної допомоги» Хмільницької міської ради

Генеральний директор

Віталій МУЗИЧЕНКО

Директор

Лариса ДУБОВА