Утверждено

Приказом директора СОГБУ «Шумячский КЦСОН» № 59 осн/д

 «16» августа 2018г.

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о предоставлении услуги сиделки в**

**СОГБУ «Шумячский комплексный центр социального обслуживания населения»**

**1.Общие положения**

1.1. Настоящее положение «О предоставлении услуг сиделки » (далее услуга) разработано в целях удовлетворения потребностей в социальных услугах граждан пожилого возраста (женщин старше 55 лет, мужчин старше 60 лет ) и инвалидов, а также семей и отдельных граждан, попавших в трудную жизненную ситуацию, проживающих на территории Шумячского района Смоленской области, путем предоставления им дополнительной платной услуги, не входящей в перечень гарантированных социальных услуг, предоставляемых государственными учреждениями социального обслуживания.

1.2 Деятельность Учреждения по предоставлению услуги сиделки осуществляется на основании настоящего Положения в соответствии:

 - Конституцией Российской Федерации;

 - Национальными стандартами Российской Федерации :

 ГОСТ Р 52142-2003 «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг»;

 ГОСТ Р 52143-2003 «Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг»;

 ГОСТ Р 52496-2005 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг»;

 ГОСТ Р 52497-2005 «Социальное обслуживание населения. Система качества учреждений социального обслуживания»;

 ГОСТ Р 52884-2007 «Социальное обслуживание населения. Порядок и условия предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам»;

 ГОСТ Р 53058-2008 «Социальное обслуживание населения. Социальные услуги гражданам пожилого возраста».

 - иными нормативно - правовыми актами РФ.

1.3. Настоящее положение служит организационно – методической основой деятельности учреждения по предоставлению услуги сиделки.

1.4. Предоставление услуги «сиделки» является дополнительной социальной услугой по иным видам приносящей доход деятельности, не относящейся к основным видам деятельности СОГБУ «Шумячский комплексный центр социального обслуживания населения».

1.5. Денежные средства, поступающие от платных услуг, идут на укрепление материально-технической базы Учреждения и заработную плату.

1.6. Настоящее положение служит организационно – методической основой деятельности Учреждения по предоставлению услуги сиделки.

1.7.Руководство всей работой по предоставлению услуги сиделки осуществляет руководитель Учреждения в соответствии с полномочиями и нормативно-правовыми актами Смоленской области и иным законодательством РФ.

**2. Цели и задачи деятельности учреждения по предоставлению услуги сиделки.**

2.1. **Целью деятельности является** осуществление организационной практической и координационной деятельности по оказанию дополнительных платных услуг сиделки гражданам пожилого возраста и инвалидам, нуждающимся в постоянном или временном уходе.

2.2. **Основными задачами учреждения по предоставлению услуги сиделки являются:**

- повышение доступности и улучшение социальной помощи;

- предоставления дополнительных платных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам, нуждающихся в постоянном или временном уходе.

- создание благоприятных условий жизнедеятельности гражданам пожилого возраста и инвалидам;

- проведение мероприятий бытового и гигиенического характера.

**3. Категории граждан, имеющих право получения услуги сиделки**

3.1. Услуга сиделки предоставляется гражданам пожилого возраста,

(женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет) и инвалидам, а также семьям и отдельным гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, проживающим на территории п.Шумячи.

**4. Порядок и условия предоставления услуги сиделки.**

**4.1. Предоставление услуги сиделки производится на основании:**

4.1.1. письменного заявления гражданина или его законного представителя (приложение №1 к настоящему Положению);

4.1.2.  документа, удостоверяющего личность гражданина (его законного представителя) с копией для вложения в дело;

4.1.3. акта обследования комиссией Учреждения условий проживания гражданина, нуждающегося в предоставлении услуги сиделки (приложение №2 к настоящему Положению);

4.1.4. договора, заключенного между гражданином (его законным представителем) и Учреждением (приложение №3 к настоящему Положению). Заключение, изменение и расторжение договора осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

4.1.5. у граждан, не состоящих на социальном обслуживании, с целью оказания платных услуг сиделки, уполномоченные сотрудники, имеют право затребовать справку об отсутствии у них медицинских противопоказаний для оказания соответствующего рода услуг;

4.2. Учреждение в максимально короткие сроки, в зависимости от наличия транспорта и соответствующих специалистов, организует обследование условий проживания гражданина, по результатам которого составляется акт.

4.3. На основании документов, указанных в пункте 4.1 настоящего Положения, акта обследования социально-бытовых условий проживания гражданина руководитель Учреждения принимает решение о предоставлении услуги сиделки, либо выносит мотивированное решение об отказе, о чем сообщает заявителю в письменной форме.

4.4. При отсутствии возможности предоставления услуги на момент подачи заявления, данная услуга предоставляется в порядке очередности, формируемой в Учреждении.

4.5. После принятия решения руководителем о возможности предоставления услуги сиделки между гражданином и Учреждением заключается договор, с приложениями перечня услуг сиделки (приложение №3 к настоящему Положению) и графика работы по предоставлению услуги.

4.6.Предоставление услуги «сиделки» гражданам осуществляется работником, состоящим в штате Учреждения в соответствии с перечнем услуги «сиделки».

4.7. Решение руководителя о предоставлении гражданину услуги сиделки оформляются приказом.

4.8.Работником учреждения по месту проживания гражданина и предоставления ему услуги сиделки ведется тетрадь посещений граждан с указанием всех видов выполненных услуг(приложение №6).

4.9. По окончанию выполненной работником услуги сиделки, ежемесячно составляется акт сдачи – приемки выполненной услуги (Приложение № 4).

4.10. В случае дальнейшей нуждаемости гражданина в услуге сиделки и при возможности учреждения, между клиентом и учреждением может быть составлено дополнительное соглашение по дальнейшему предоставлению услуги сиделки (приложение №5).

4.11.Работник Учреждения, ответственный за предоставление услуги сиделки, назначенный приказом директора, организует ведение и учет лиц нуждающихся в услуге сиделки, в том числе занимается оформлением и ведением документов, связанных с предоставлением Услуги, формирует их очередность, осуществляет контроль за предоставлением Услуги.

**4.12.Прекращение предоставления гражданину услуги осуществляется на основании:**

- личного заявления обслуживаемого гражданина или его законного представителя;

- истечения срока договора;

- выявления медицинских противопоказаний;

- нарушения договорных условий оплаты за социальное обслуживание;

- возникновения условий, представляющих угрозу здоровью и жизни работника Учреждения;

- смерти гражданина получающего услугу;

**5. Оплата за предоставление услуги «сиделки»**

5.1. Оплата за предоставление услуги «сиделки» производится за фактически отработанное время по утвержденному тарифу, согласно условий договора.

5.2. Порядок оказания услуги, период времени, и стоимость услуги оговариваются в договоре на оказание услуги «сиделки», заключаемым между учреждением и гражданином (его законным представителем).

**6. Особые случаи**

6.1.**Основаниями для отказа гражданину в оказании услуги «сиделки» служат**:

* отсутствие у Учреждения возможности для оказания платных услуг услуги «сиделки» (необходимой материально-технической базы, численного состава и квалифицированного персонала и иное);

- подозрения на наличие медицинских противопоказаний у гражданина для оказания платных услуг (до момента предоставления соответствующего документа об отсутствии противопоказаний для оказания услуг);

- нахождение гражданина в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;

- возникновение ситуации, при которой не может быть обеспечена безопасность работника Учреждения (угроза здоровью или жизни); предоставление неполного пакета документов;

- нарушение гражданином (представителем) условий, предусмотренных договором.

**6.2. Противопоказаниями к предоставлению социальных услуг являются** хронический алкоголизм, наркомания, карантинные инфекционные заболевания, активные формы туберкулеза, тяжелые психические расстройства, венерические и другие заболевания, требующие лечения в специализированных учреждениях здравоохранения и которые могут нанести вред жизни или здоровью работникам Учреждения. Гражданам, являющимся бактерио- или вирусоносителями, также не может предоставляться услуга «сиделки».

**Приложение №1**

Директору СОГБУ «Шумячский КЦСОН»

Логовичеву А.А.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспортные данные

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прожив.по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

**о предоставлении услуги сиделки**

Прошу мне Ф.И.О \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проживающей /щему/ по адресу

Предоставить услугу сиделки:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( временной, постоянной основе – указать на какой срок)

С условиями оказания услуги сиделки, порядком социального обслуживания и прекращении обслуживания, перечнем оказываемых услуг, тарифами на предоставление услуги сиделки ознакомлен(а).

Даю согласие на обработку, использование и хранение персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата заполнения) (подпись заявителя) (Ф.И.О. заявителя)

Заключение руководителя учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись (Ф.И.О.)

Дата регистрации заявления : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Приложение №2**

**Акт обследования условий проживания гражданина, нуждающегося в предоставлении услуги сиделки**

п.Шумячи«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

1. Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Число, месяц и год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Паспортные данные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Домашний адрес, телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Семейное положение, состав семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Категория \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Группа инвалидности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Условия проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Степень самообслуживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Члены комиссии:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

**Приложение № 3**

**ДОГОВОР № \_\_\_\_**

**о предоставлении услуги сиделки**

п.Шумячи «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_года

смоленское областное государственное бюджетное учреждение «Шумячский комплексный центр социального обслуживания населения», именуемое в дальнейшем Поставщик социальных услуг, в лице директора Логовичева Александра Александровича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (**Ф.И.О. гражданина или его законного представителя)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
именуемый в дальнейшем Получатель социальных услуг, с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. Поставщик социальных услуг на основании письменного заявления Получателя социальных услуг, оказывать получателю услуги сиделки силами \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (социального работника/медицинской сестры – вписать нужное) Исполнителя (далее - сиделка) в соответствии с Перечнем услуг сиделки, предусмотренным Приложением № 1 к настоящему договору, являющимся его неотъемлемой частью.

1.2. Получатель социальных услуг обязуется производить оплату услуг сиделки в порядке и сроки, предусмотренные настоящим договором.

**2. Права и обязанности Сторон**

2.1. Поставщик социальных услуг обязан:

2.1.1. Предоставить сиделку для оказания Получателю социальных услуг в соответствии с Перечнем услуг сиделки, предусмотренным Приложением № 1 к настоящему договору (далее - услуги) по графику (Приложением № 2 к настоящему договору). Услуги предоставляются в рабочие дни Учреждения, определенные Правилами внутреннего трудового распорядка.

2.1.2. Посещать Получателя социальных услуг в соответствии с графиком работы по оказанию услуг сиделки, предусмотренным Приложением № 2 к настоящему договору (являющимся его неотъемлемой частью), и оказывать Заказчику услуги надлежащего качества.

2.1.3. При ухудшении состояния здоровья Получателя социальных услуг немедленно вызывать скорую (неотложную) помощь.

2.1.4. Регулярно контролировать качество и объем предоставляемых Получателям социальных услуг, отражать результаты контроля в отчетной документации сиделки.

2.1.5. Не допускать для оказания услуг сиделку в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения.

2.1.6. Разъяснять Получателю социальных услуг действия, осуществляемые в целях обеспечения услуг.

2.1.7. Осуществлять устранение недостатков оказанных услуг, допущенных по вине сиделки, за свой счет и не позднее трех рабочих дней после заявления претензии Получателя в адрес Поставщика социальных услуг.

2.1.8. Производить замену сиделки по мотивированному требованию Получателя при наличии возможности произвести такую замену. В случае отсутствия таковой, Получатель социальных услуг имеет право расторгнуть договор или согласится на продолжение оказания услуг тем же персоналом Поставщика.

2.1.9. Не разглашать сведения о Получателе социальных услуг, ставшие известными Поставщику социальных услуг при предоставлении услуг.

2.1.10. Приостановить предоставление услуг сиделки в случае изменения обстоятельств (в случае отсутствия сиделки – болезнь, в случае помещения в стационарное учреждение Получателя социальных услуг – по его письменному заявлению) с последующем их возобновлением, по письменному заявлению Получателя социальных услуг или же при устранении возникших препятствий.

2.1.11. Без письменного согласия Получателя социальных услуг не вносить изменений в настоящий договор, за исключением случаев предусмотренных законодательством РФ.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Производить замену сиделки по собственному усмотрению с учетом пожеланий Получателя социальных услуг, по возможности.

2.2.2. Не оказывать услуги по настоящему договору Получателю социальных услуг, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения (о чем делается соответствующая запись в отчетной документации сиделки).

2.2.3. Предупредить Поставщика социальных услуг о возможном расторжении настоящего договора в случае грубого поведения Получателя социальных услуг по отношению к сиделке.

2.2.4. Производить иные действия в соответствии с законодательство РФ.

2.3. Получатель социальных услуг обязан:

2.3.1. Соблюдать Правила поведения при оказании услуг (переданные до начало оказания услуг).

2.3.2. Предоставлять моющие средства, предметы и средства, необходимые для своего ухода и гигиены, лекарственные средства для соблюдения лечения Получателя социальных услуг.

2.3.3. Обеспечить сиделке беспрепятственный доступ в помещение, где находится Получатель социальных услуг, в период оказания услуг.

2.3.4. Не создавать сиделке препятствий при оказании услуг.

2.3.5. В целях осуществления контроля за фактическим оказанием услуг еженедельно удостоверять своей подписью сведения об оказанных услугах в отчетной документации Получателя социальных услуг (тетрадь/журнал сиделки).

2.3.6. Предоставлять Поставщику заключение учреждения здравоохранения о состоянии здоровья Заказчика, медицинские предписания, назначенные Заказчику лечащим врачом.

2.3.7. Ставить в известность Поставщика социальных услуг о нарушении условий договора или нетактичном поведении сиделки, оказывающей услуги, в течение трех дней с момента установления факта нарушения условий договора или нетактичного поведения сиделки.

2.3.8. Производить оплату услуг в порядке, предусмотренном разделом 3 настоящего договора.

2.4. Получатель социальных услуг имеет право:

2.4.1. Получать услуги надлежащего качества согласно Перечню услуг сиделки, предусмотренному Приложением № 1 к настоящему договору.

2.4.2. В случае выявления нарушения условий договора, допущенного по вине сиделки, отказаться от услуг сиделки и сообщить об этом Поставщику, потребовав замену сиделки.

2.4.3. Получать информацию о действиях, осуществляемых сиделкой в целях оказания услуг.

2.4.4. Возобновить получение услуг по настоящему договору в случае изменения обстоятельств, препятствовавших его исполнению.

**3. Стоимость услуг сиделки**

3.1. Стоимость одного часа, затраченного на оказание услуг, составляет

 **руб. коп.** Цена договора определяется в соответствии с графиком оказания услуг.

3.2. Поставщик и Получатель социальных услуг подписывают акт сдачи - приема выполненной услуги. Не позднее одного рабочего дня после подписания акта о фактически оказанных услугах Поставщик выдает Получателю квитанцию об оплате услуг.

3.3. Оплата услуг производится Получателем после получения акта выполненных работ в кассу Поставщика. Оплата производится не реже 1 раза в месяц.

**4. Ответственность сторон**

При неисполнении или ненадлежащем исполнении своих обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**5. Порядок изменения или расторжения договора**

5.1. Изменение условий настоящего договора или его расторжение осуществляются по письменному соглашению сторон, являющемуся неотъемлемой его частью.

5.2. Настоящий договор может быть расторгнут в любое время по взаимному согласию сторон.

5.3. При возникновении у Получателя одного из заболеваний, являющегося противопоказанием для оказания услуг, или при неоднократных нарушениях норм и правил при предоставлении данного вида услуг, а также в связи с признанием Получателя недееспособным, Поставщик, в соответствии законодательством, вправе расторгнуть настоящий договор в одностороннем порядке. Также Поставщик имеет право расторгнуть настоящий договор в одностороннем порядке предупредив об этом Получателя в течении 3-х рабочих дней без объяснения причин своего отказа от предоставления услуг сиделки.

5.4. Настоящий договор считается расторгнутым в случае смерти Получателя.

**6. Разрешение споров**

6.1. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть в ходе исполнения настоящего договора, решаются путем переговоров между сторонами. В случае если стороны не придут к соглашению, спор передается на разрешение в уполномоченный орган исполнительной власти Смоленской области.

6.2. Порядок разрешения споров, указанный в пункте 6.1 настоящего договора, не препятствует обращению Заказчика за защитой своих прав в судебном порядке.

**7. Срок действия договора**

Настоящий договор вступает в силу и становится обязательным для исполнения сторонами с момента его подписания и заключается на срок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (неопределенный срок или конкретная дата – вписать нужное).

**8. Заключительные положения**

Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один из которых находится у Поставщика, другой – у Потребителя.

**9. Адреса и подписи сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **Поставщик:****СОГБУ «Шумячский КЦСОН»****Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_ г.** | **Получатель:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_ г.** |

 **Приложение №1**

к Договору № \_\_\_\_\_

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Перечень услуг сиделки**

**(отмечаются предоставляемые услуги)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование услуг сиделки** | **Отметка о нуждаемости** |
|  | **Содействие в приготовлении пищи.** |  |
|  | **Кормление ослабленных клиентов.** |  |
|  | **Мытье посуды за больным.** |  |
|  | Смена постельного белья  |  |
|  | Смена нательного белья (переодевание)  |  |
|  | Умывание. |  |
|  | Помощь в умывании. |  |
|  | Причесывание. |  |
|  | Бритье. |  |
|  | Уход за полостью рта (обработка зубных протезов). |  |
|  | Уход за ушами и носом. |  |
|  | Гигиеническая обработка рук. |  |
|  | Гигиеническая обработка ног. |  |
|  | Гигиенический туалет. |  |
|  | Обтирание тела.  |  |
|  | Одевание, помощь в одевании. |  |
|  | Смена памперсов. |  |
|  | Помощь в пользовании судном. |  |
|  | Вынос и мытье судна. |  |
|  | Содействие в госпитализации. |  |
|  | Наблюдение за состоянием здоровья. |  |
|  | Обеспечение приема и контроль за приемом лекарственных препаратов по назначению врача. |  |
|  | Сбор материалов для проведения лабораторных исследований по назначению врача. |  |
|  | Вызов врача на дом. |  |
|  | Выполнение перевязок по назначению врача. |  |
|  | Наложение компрессов по назначению врача. |  |
|  | Профилактика образования пролежней (перемещение в пределах постели, гигиенический массаж и т.д.) по назначению врача. |  |
|  | **П**роведение доверительных бесед. |  |
|  | Чтение журналов, газет, книг и т.д. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Поставщик:****СОГБУ «Шумячский КЦСОН»****Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.А.Логовичев****«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.** | **Получатель:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.** |

 **Приложение № 2**

к Договору № \_\_\_\_\_

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**График работы по оказанию услуги сиделки**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| День недели | Количество часов | Промежуток времени, в который могут быть оказаны услуги сиделки[[1]](#footnote-1) |
| понедельник |  |  |
| вторник |  |  |
| среда |  |  |
| четверг |  |  |
| пятница |  |  |
| **Поставщик:****СОГБУ «Шумячский КЦСОН»****Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.А.Логовичев** **«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.** | **Получатель:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.** |

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата, месяц и год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа инвалидности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Психиатр\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Нарколог

(заключение о том, что не страдает алкоголизмом)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фтизиатр (с указанием даты ФГ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Терапевт о состояние здоровья: возможность к передвижению, самообслуживанию (ограничена, утрачена частично или полностью)

Главный врач поликлиники \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

Дата выдачи, печать «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Приложении № 4

Утверждаю:

Директор СОГБУ «Шумячский

комплексный центр социального

обслуживания населения».

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А.А.Логовичев

\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

 АКТ

сдачи - приема выполненной услуги сиделки

п.Шумячи «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

*Социальная услуга  сиделки*

Мы, нижеподписавшиеся лица, представители сторон договора № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_г.

от Исполнителя – СОГБУ «Шумячский КЦСОН», в лице директора Логовичева А.А. с одной стороны и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый/ая «Заказчик», с другой стороны, составили настоящий акт в том, что выполненная дополнительная услуга сиделки социальным работником удовлетворяет условиям вышеназванного договора . Услуга оказана и принята в полном объеме. Претензий друг к другу стороны не имеют.

Параметры выполненной услуги соответствуют требованиям вышеназванного договора и требованиям, предъявляемым Положением «О предоставлении социальной услуги сиделки в СОГБУ «Шумячский КЦСОН».

Цена договора за период составляет  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*рублей*

 *(цифрами)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 (прописью)

Работу сдал:                                                                     Работу принял:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)                                                                             (подпись)

Приложение № 5.

**Примерная форма**

*(в зависимости от конкретной ситуации вносятся соответствующие изменения)*

**Дополнительно соглашение**

**к ДОГОВОРУ № \_\_\_\_\_\_\_\_**

**о предоставлении услуги сиделки**

п. Шумячи «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 201\_ года

смоленское областное государственное бюджетное учреждение «Шумячский комплексный центр социального обслуживания населения», именуемое в дальнейшем Поставщик социальных услуг, в лице директора Логовичева А.А., действующего на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (Ф.И.О. гражданина или его законного представителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года рождения, паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
выданный\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
именуемый в дальнейшем Получатель социальных услуг, с другой стороны, именуемые в дальнейшем Стороны, подписали настоящее дополнительное соглашение к договору о предоставлении услуг сиделки от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ о нижеследующем:

#### В связи с: *(указать причину внесения изменений в договор)*

#### \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в пункт \_\_\_\_\_ договора изложить в следующей редакции:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_».

1. Обязательства Сторон, не затронутые настоящим Дополнительным соглашением, остаются в неизменном виде.
2. Дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания и распространяет свое действие на отношения сторон, возникшие с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, а также прекращает в первоначальной редакции соответствующие условия Договора с момента его подписания Сторонами.
3. Настоящее Дополнительное соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один из которых находится у Исполнителя, другой – у Заказчика.

Приложение № 6.

Тетрадь

социального работника предоставляющего социальную услугу сиделки

Ф.И.О. гражданина, получающего социальную услугу сиделки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О работника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения социального обслуживания)

предоставляющего социальную услугу сиделки:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата, время пребывания у гражданина, нуждающегося в оказании социальных услуг сиделки | Объем социальной услуги сиделки | Подпись гражданина | Подпись работника | Примечание |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. [↑](#footnote-ref-1)