|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о «Службе сиделок»**

**в государственном бюджетном учреждении Брянской области «Комплексный центр социального обслуживания населения» Севского района**

1**. Общие положения**

Положение о предоставлении услуг «Службой сиделок» (далее ­ Положение) разработано в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Национальными стандартами Российской Федерации, Уставом государственного бюджетного учреждения Брянской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Севского района (далее – ГБУ «КЦСОН» Севского района), в целях удовлетворения потребностей в социальных услугах отдельных категорий граждан, нуждающихся в постороннем уходе, попавших в трудную жизненную ситуацию, которые постоянно или преимущественно проживают на территории Севского муниципального района (далее – граждане).

Настоящее положение служит организационно-методической основой деятельности ГБУ КЦСОН Севского района по предоставлению платных социальных услуг в соответствии с Перечнем социальных услуг «Службой сиделок» (далее – услуги «Службой сиделок») (приложение 1 к настоящему Положению).

1.2. Основными задачами ГБУ «КЦСОН» Севского района по предоставлению услуг «Службой сиделок» являются:

- создание благоприятных условий жизнедеятельности граждан в привычной для них среде;

- повышение доступности и улучшение социальной помощи гражданам;

- предоставление дополнительных платных социальных услуг (не входящих в Перечень гарантированных социальных услуг) гражданам.

1.3. «Служба сиделок» создается и функционирует в структуре отделения социальной помощи на дому ГБУ КЦСОН Севского района.

1.4. Предоставление гражданам услуг «Службой сиделок» осуществляется социальным работником, состоящим в штате ГБУ КЦСОН Севского района.

1.5. Привлечение социального работника к предоставлению услуг «Службой сиделок» производится с согласия самого работника, путем заключения с ним дополнительного соглашения к трудовому договору по форме, согласно приложению 2 настоящего Положения.

1.6. Нормативная численность граждан, зачисленных на предоставление услуг «Службой сиделок», у одного социального работника не может превышать двух человек.

Услуги, предоставленные гражданам «Службой сиделок» подлежат отдельному учету.

2. Категории граждан, имеющих право на предоставление услуг «Службой сиделок»

2.1. Категории граждан, которые имеют право воспользоваться услугами «Службой сиделок»:

- одинокие и одиноко проживающие граждане, полностью или частично утратившим способность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, инвалидностью, нуждающимся в постоянном или временном уходе в привычной для них социальной среде;

- граждане пожилого возраста и инвалиды, проживающие в семьях, частично или полностью утратившие способность к самообслуживанию, родственники которых по объективным причинам не имеют возможности осуществлять уход;

- семьи, имеющие детей-инвалидов с тяжелыми ограничениями жизнедеятельности в возрасте от рождения до 18 лет;

- малолетние дети, родители которых по объективным причинам в определенный период времени не имеют возможности осуществлять уход.

2.2. Основаниями принятия решения об отказе в предоставлении услуг «Службой сиделок» являются:

2.2.1. Отсутствие у гражданина права на предоставление услуг «Службой сиделок»;

2.2.2. Непредставление документов, указанных в пункте 3.1 раздела 3 настоящего Положения, или представление их не в полном объеме;

2.2.3. Представление документов, содержащих заведомо недостоверные сведения;

2.2.4. Наличие у граждан медицинских противопоказаний:

- хронический алкоголизм;

- карантинные инфекционные заболевания;

- активная форма туберкулеза;

- тяжелые психические расстройства;

- граждане, являющиеся бактерио – или вирусоносителями;

- другие заболевания, требующие лечение в специализированных учреждениях здравоохранения.

.

3. Порядок предоставления услуг «Службой сиделок»

3.1. Для предоставления услуг «Службой сиделок» гражданин или его законный представитель должен обратиться в ГБУ КЦСОН Севского района по месту жительства гражданина и предоставить следующие документы:

3.1.1. Личное письменное заявление о предоставлении услуг «Службой сиделок» по форме согласно приложение 3 к настоящему Положению с указанием объективных причин, по которым не может быть осуществлен надлежащий уход. В заявлении указывается состав семьи.

3.1.2. Копию документа, удостоверяющего личность гражданина (паспорт; свидетельство о рождении для лиц, не достигших 14-летнего возраста, иные выдаваемые в установленном порядке документы, удостоверяющие личность гражданина);

3.1.3. Справку о состоянии здоровья и отсутствии противопоказаний для предоставления услуг «Службой сиделок», выданную учреждением здравоохранения по месту жительства гражданина.

3.1.4. Индивидуальную программу реабилитации инвалида (при наличии) (далее - ИПР);

3.2. Лица, находящиеся на социальном обслуживании в отделениях социального обслуживания на дому ГБУ КЦСОН Севского района на предоставление услуг «Службой сиделок» подают только заявление.

3.3. Гражданин или его законный представитель несут полную личную ответственность за правильность предоставляемых сведений.

Письменно подтверждают согласие на обработку, указанных в заявлении и договоре персональных данных.

3.4. ГБУ КЦСОН Севского района в течение 5 рабочих дней со дня приема заявления, составляется акт материально-бытового обследования условий проживания гражданина по форме согласно приложению 4 к настоящему Положению.

3.5. На основании документов, указанных в пункте 3.1 раздела 3 настоящего Положения ГБУ КЦСОН Севского района в течение 5 рабочих дней принимается решение о зачислении либо об отказе в зачислении гражданина на предоставление услуг «Службой сиделок».

3.6. ГБУ КЦСОН Севского района в течение 5 рабочих дней со дня принятия решения в предоставлении либо об отказе в предоставлении услуг «Службой сиделок», направляет письменное уведомление гражданину.

В случае принятия решения об отказе в предоставлении услуг «Службой сиделок» в уведомлении указываются причины отказа.

Отказ в предоставлении услуг «Службой сиделок» может быть обжалован в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

3.7. Зачисление граждан на предоставление услуг «Службой сиделок» оформляется приказом ГБУ КЦСОН Севского района. Документы формируются в личное дело гражданина.

3.8. Граждане, зачисленные на предоставление услуг «Службой сиделок», должны быть ознакомлены с перечнем и содержанием услуг, условиями и правилами их предоставления, условиями и порядком оплаты услуг, а также правилами поведения при предоставлении услуг «Службой сиделок», установленными ГБУ КЦСОН Севского района .

3.9. При предоставлении услуг «Службой сиделок» между гражданином и ГБУ КЦСОН Севского района заключается договор по форме согласно приложению 5 к настоящему Положению.

3.10. В договоре указывается перечень предоставляемых услуг «Службой сиделок» с учетом хронометража рабочего времени затраченного социальным работником по форме согласно приложению 6 к настоящему Положению на каждую услугу и составляется график оказания услуг по форме приложению 7 к настоящему Положению, который является неотъемлемой частью договора на предоставление услуг «Службой сиделок».

3.11. С учетом состояния здоровья, степени полной или частичной утраты способности к самообслуживанию, материального и семейного положения услуги «Службой сиделок» могут предоставляться как на постоянной, так и на временной основе.

3.12. Индивидуальный график обслуживания, перечень предоставляемых услуг «Службой сиделок» согласовываются ГБУ КЦСОН Севского района с гражданином (его представителем) являются неотъемлемой частью договора и могут пересматриваться как по инициативе ГБУ «КЦСОН» Севского района, так и на основании обращения гражданина (его представителя).

По окончанию работ стороны обязаны подписать двухсторонний Акт выполненных работ по форме согласно приложению 8 к настоящему Положению.

Заключение, изменение и расторжение договора осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.13. При отсутствии возможности приема граждан на предоставление услуг «Службой сиделок» на момент подачи заявления, зачисление производится в порядке очередности, формируемой в ГБУ КЦСОН Севского района

3.14. Учет граждан, нуждающихся в предоставлении услуг «Службой сиделок», ведется в Журнале учета граждан, нуждающихся в предоставлении услуг «Службой сиделок» ГБУ КЦСОН Севского района по форме согласно приложению 9 к настоящему Положению (далее – журнал учета).

Очередность граждан определяется датой регистрации заявления в журнале учета.

В течение 5 рабочих дней со дня постановки гражданина на очередь ему направляется письменное уведомление.

В уведомлении указывается информация:

- очередность по порядку;

- предполагаемый срок нахождения в очереди.

3.15. Правом внеочередного приема на предоставление услуг «Службой сиделок» пользуются инвалиды и участники Великой Отечественной войны, а также лица, приравненные к ним.

3.16. Снятие граждан с предоставления услуг «Службой сиделок» оформляется приказом ГБУ КЦСОН Севского района на основании:

- личного заявления гражданина или его представителя;

- окончания срока действия договора на предоставление услуг «Службой сиделок»;

- выявления медицинских противопоказаний;

- нарушения договорных условий оплаты за предоставление услуг «Службой сиделок»;

- нарушения гражданином норм и правил поведения при предоставлении социальных услуг «Службой сиделок»;

- возникновения условий, представляющих угрозу здоровью и жизни социальному работнику;

- смерти гражданина, зачисленного на предоставление услуг «Службой сиделок».

**4. Порядок оплаты услуг «Службы сиделок»**

4.1. Услуги «Службой сиделок» предоставляются гражданам на условиях полной оплаты.

4.2. Размер ежемесячной платы за предоставление услуг «Службой сиделок» устанавливается ГБУ КЦСОН Севского района конкретному гражданину с учётом индивидуального графика обслуживания в соответствии с тарифом, утвержденным приказом учреждении и департаментом семьи, социально и демографической политики Брянской области.

4.3. Оплата за услуги производится по квитанции строгой отчетности на счет ГБУ КЦСОН Севского района

4.4. Средства, поступающие от оплаты за услуги «Службой сиделок», зачисляются на внебюджетный счет ГБУ КЦСОН Севского района и расходуются на основании нормативных и законодательных актов.

4.5. Перерасчёт ежемесячной платы за услуги «Службой сиделок» производится гражданину в связи с изменением размера тарифа на услуги «Службой сиделок», индивидуального графика обслуживания.

4.6. Об основаниях и размерах изменения тарифа на услуги «Службой сиделок» заведующий отделением социального обслуживания на дому ГБУ КЦСОН Севского района (далее – заведующий отделением) письменно уведомляет обслуживаемого гражданина в течение 2-х дней со дня утверждения изменений.

4.7. Обслуживаемый гражданин в течение 2-х дней со дня получения уведомления об изменениях размера тарифа на услуги «Службой сиделок» сообщает ГБУ КЦСОН Севского района письменно свое решение о согласии на продолжение предоставления ему услуг «Службой сиделок» или об отказе от их предоставления и производит в этом случае расчеты с за услуги «Службой сиделок», полученные до дня отказа от них.

**5. Ответственность и контроль.**

5.1. ГБУ «КЦСОН» Севкого района вправе производить замены социального работника, предоставляющему гражданину слуги «Службой сиделок».

5.2. Социальный работник проводит самоконтроль, вносит в Дневник предоставления услуг «Службой сиделок» по форме согласно приложению 10 к настоящему Положению записи о предоставленных социальных услугах «Службой сиделок» в день предоставления услуг.

5.3. Социальный работник ведет Журнал социального работника по предоставлению услуг «Службой сиделок» по форме согласно приложению 11 к настоящему Положению и один раз в месяц предоставляет заведующему отделением отчёт о проделанной работе «Службой сиделок».

5.4. Заведующий отделением несет персональную ответственность за соблюдение правил и условий приема граждан на предоставление услуг «Службой сиделок», за правильность взимания платы, качество предоставляемых социальных услуг «Службой сиделок».

5.5.Заведующий отделением осуществляет контроль за выполнением договоров в части выполнения обязательств сторон, анализирует и контролирует работу социального работника по его отчётам. Ежеквартально проверяет качество предоставленных услуг «Службой сиделок» гражданам с выездом на место и по телефону, фиксирует результаты проверок в журнале контроля заведующего отделением по предоставлению услуг «Службой сиделок» по форме согласно приложению 12 к настоящему Положению, обобщает отчёты и представляет информацию руководителю ГБУ КЦСОН Севского района.

5.6. Заведующий отделением составляет ежемесячно индивидуальный график посещений гражданина по форме согласно приложению 7 к настоящему Положению, который согласовывается с самим гражданином (его законным представителем) и утверждается руководителем ГБУ КЦСОН Севского района и данный график является основанием для подписания акта сдачи-приемки оказанной услуги.

5.7. Заведующий отделением организует ведение и учет граждан, нуждающихся в предоставлении услуг «Службой сиделок», формирует их очередность, в том числе занимается оформлением и ведением документов, осуществляет контроль за предоставлением услуг «Службой сиделок».

5.8. ГБУ КЦСОН Севского района гарантирует обеспечение прав гражданина, как потребителя услуги так и социального работника.

5.9. Не допускается использование информации о гражданине посторонними лицами. Распространение частичной или полной информации осуществляется только в интересах гражданина и с его согласия (если это не связано с преступлением или угрозой жизни и здоровью самому гражданину или другим лицам). Оказание услуги проводится на основе конфиденциальности процедуры.

|  |
| --- |
| Приложение 1 к Положению |

**Перечень социальных услуг «Службы сиделок»**

1. Социально-бытовые услуги:

смена постельного белья;

смена нательного белья;

разогрев пищи;

кормление ослабленных клиентов, в том числе детей;

подготовка питья, помощь в питье;

помощь в умывании;

причесывание;

подмывание и вытирание;

обтирание тела;

одевание, помощь в одевании;

смена памперсов или высадка на судно, вынос судна.

оказание помощи в уходе за ребенком-инвалидом на дому;

сопровождение ребенка, к объектам социальной направленности, на прогулку, культурно-досуговые мероприятия и т. д.;

обучение детей-инвалидов навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах, самоконтролю, навыкам общения и другим формам жизнедеятельности;

обеспечение ухода за ребенком-инвалидом с учетом состояния здоровья, в том числе санитарно-гигиенические услуги;

2. Социально-медицинские услуги:

содействие в госпитализации;

содействие в наблюдении за состоянием здоровья (измерение температуры тела, артериального давления, сахара крови глюкометром);

содействие в применении лекарственных препаратов, назначенных врачом;

перемещение в пределах постели;

помощь в освоении и выполнении посильных физических упражнений, рекомендованных лечащим врачом.

3. Социально-психологические услуги:

оказание психологической помощи, в том числе беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности, психологическая поддержка жизненного тонуса клиентов.

4. Социально-педагогические услуги:

обучение инвалидов, в том числе детей-инвалидов пользованию техническими средствами реабилитации, основам их реабилитации в домашних условия;

чтение журналов, газет, книг и т.д.

|  |
| --- |
| Приложение 3 к Положению |
|  |

Директору ГБУ К ЦСОН

Севского района Климовой В.Е.

от гр. (доверенного лица гражданина)

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

(фамилия, имя, отчество)

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

число, месяц и год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающему по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

паспортные данные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

о предоставлении социальных услуг **«Службы сиделок»**

Прошу принять меня (гражданина) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

на социальное обслуживание в отделение социального обслуживания на дому для предоставления услуг сиделки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(разовой, временной, постоянной основе – указать на какой срок)

С условиями приема, снятия, перечнем и порядком оплаты за услуги, правилами поведения при предоставлении услуг сиделки ознакомлен(а) и согласен (а).

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

Дата заполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя) (Ф.И.О.заявителя)

Заявление зарегистрировано:

«\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заключение руководителя учреждения социального обслуживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(руководителя) (Ф.И.О. руководителя)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 4 к Положению |
|  |  |

А К Т

обследования материально-бытового положения

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.

|  |
| --- |
| 1. Фамилия, имя, отчество, |
|  |
|  |
| 2.Адрес проживания |
|  |
| Домашний телефон |
| 3. Регистрация |
|  |
| 4. Паспорт № кем выдан |
| дата выдачи |
|  |
| 5.Год рождения |
| 6.Социальное положение: |
| Пенсионер по возрасту, инвалид-пенсионер, инвалид трудоспособного возраста |
| (нужное подчеркнуть) |
| 7. Группа инвалидности срок перекомиссии |
| Справка сери я № от акт № |
| 8.Социальные категории: |
| 1. № документа |
| 2. № документа |
| 3. № документа |
| 4. № документа |
| 9.Льготы |
|  |
| 10.Пенсионное удостоверение № |
| 11. Код диагноза инвалидности: |
| 12. Причина инвалидности |
|  |
| 13.Процент степени утраты способности к самообслуживанию: |
| 14.Семейное положение: вдова, разведена, замужем, незамужем, |
| вдовец разведен, женат, холост |
| (нужное подчеркнуть) |

Родственники:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество | | Дата рожде-ния | Адрес проживания | № телефона | Родственные отношения к пенсионеру | Место работы, учебы | Примечание | | |
|  | |  |  |  |  |  |  | | |
|  | |  |  |  |  |  |  | | |
|  | |  |  |  |  |  |  | | |
|  | 15.Доход пенсионера (источник, сумма) | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  |
|  | 16. Жилищно-бытовые условия: | | | | | | |  |
|  | Категория жилья: ведомственное, муниципальное, приватизированное | | | | | | |  |
|  | частный дом общежитие др. | | | | | | |  |
|  | (нужное подчеркнуть) | | | | | | |  |
|  | Отношение к собственности: собственность договор аренд найма | | | | | | |  |
|  | временное размещение др. | | | | | | |  |
|  | (нужное подчеркнуть) | | | | | | |  |
|  | Общая площадь прописано человек | | | | | | |  |
|  | Количество комнат этаж | | | | | | |  |
|  | Наличие удобств | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  |
|  | 17.Заключение обследователя | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  |
|  | Должность и фамилия обследователя | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  |
|  | Подпись лица, проводившего | | | | | | |  |
|  | обследование | | | | | | |  |

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

|  |
| --- |
| Приложение 5 к Положению |

ДОГОВОР № *\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

на предоставление социальных услуг «Службой сиделок»

|  |  |
| --- | --- |
|  | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_года |

Государственное бюджетное учреждение Брянской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Севского района»**,** именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Климовой В.Е,, действующей на основании Устава, с одной стороны, и  (ФИО)   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающем по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Паспорт №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан кем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_когда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, далее «Заказчик», или его представитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,проживающий\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_доверенность     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. Исполнитель обязуется на основании письменного заявления Заказчика и настоящего Договора оказывать Заказчику услуги сиделки в соответствии с Положением о по оказанию социально услуги сиделки в отделении социально помощи на дому в Государственном бюджетном учреждении Брянской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Севского района» (далее – ГБУ КЦСОН Севского района).

1.2. Качество оказываемых платных социальных услуг по настоящему Договору должно соответствовать требованиям, установленным действующим законодательством.

**2. Порядок оказания и получения платных социальных услуг**

2.1. Оказание платных услуг сиделки производится по письменному заявлению в объемах, в сроки и по графику, согласованные Исполнителем и Заказчиком.

2.2. Заказчик обязуется оплачивать стоимость фактически оказанных услуг сиделки, исходя из тарифов на платные услуги, утвержденные приказом по факту оказания и подписания сторонами акта сдачи-приемки выполненных услуг в кассу, на расчетный счет Исполнителя на основании выставленного счета (квитанция).

2.3. Претензии об обнаруженных недостатках оказанных услуг «Службой сиделок», предъявляются Заказчиком к Исполнителю через представителя Исполнителя или иными средствами в течение 3-х календарных дней.

2.4. Исполнитель осуществляет устранение недостатков оказанных услуг, «Службой сиделок» допущенных по вине его работников, за счет  учреждения и не позднее следующего дня после предъявления претензии или в согласованный с Заказчиком срок.

2.5. За нарушение сроков оплаты по вине Заказчика Исполнитель вправе взыскать с Заказчика неустойку в размере 0,01% от суммы оплаты.

2.6. Оказание услуг «Службой сиделок», по настоящему Договору фиксируется в акте выполненных работ и скрепляется подписями Заказчика или его представителя и Исполнителя.

2.7. Размер оплаты за услуги «Службы сиделок»  пересматривается Сторонами: в случае изменения размера тарифов, количества оказанных услуг и в других случаях, предусмотренных действующим законодательством, о чем Исполнитель обязан уведомить Заказчика в срок, не превышающий 5 дней до дня утверждения изменений.

**3. Права и обязанности Сторон**

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Оказывать услуги сиделки, надлежащего качества в объемах, в сроки и по графику, согласованными Исполнителем и Заказчиком.

3.1.2. По окончании работ подписать двухсторонний Акт сдачи-приема выполненных работ по форме согласно.

3.1.3. Незамедлительно оповещать родственников (представителей) Заказчика о сложившейся чрезвычайной ситуации и мерах, принятых социальным работником «Службы сиделок»,  предоставляющих обозначенные в настоящем договоре услуги.

3.1.4. Предоставлять Заказчику достоверную и своевременную справочную информацию о врачах, медицинских, социальных, бытовых и иных учреждениях и оказываемых ими услугах с целью решения его насущных проблем.

3.1.5. Не разглашать сведения о Заказчике, ставшие известными Исполнителю во время предоставления услуг, кроме случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации в целях обеспечения безопасности и антитеррористической защищенности.

3.1.6.  Регулярно осуществлять контроль качества предоставления услуг «Службой сиделок».

3.1.7. При невозможности исполнить принятые на себя в соответствии с настоящим договором обязательства немедленно поставить об этом в известность Заказчика.

3.1.8.  Обеспечить хранение персональных данных в соответствии с Федеральным Законом Российской Федерации от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

3.2. Заказчик обязан:

3.2.1. Обеспечить доступ в жилое помещение специалистов Исполнителя и создать условия для оказания услуг сиделки, предусмотренных настоящим договором.

3.2.2.  Уведомлять Исполнителя об изменении адреса фактического проживания, о временном выбытии за пределы муниципального района, о помещении в медицинское учреждение стационарного типа или иных чрезвычайных ситуациях.

3.2.3. Оплатить в срок и в полном объеме услуги в соответствии с расчетом стоимости оказанных услуг на основании выставленного счета (бланка строгой отчетности).

3.2.4. Соблюдать правила поведения гражданина при обслуживании в ГБУ «КЦСОН» Старицкого района

3.3.  Заказчик имеет право:

3.3.1. Предоставить Исполнителю достоверную персональную информацию в соответствии с требованиями настоящего договора.

3.3.2. Получать услуги «Службой сиделок» в полном объеме и надлежащего качества. В случае выявления нарушения условий настоящего договора, допущенного по вине Исполнителя, или нетактичного поведения сотрудников отказаться от услуг сиделки, и сообщить об этом Исполнителю.

3.3.3. Требовать замену социального работника при наличии оправданных претензий.

3.4. Обязанности сторон:

3.4.1. Оказание социальных услуг по настоящему Договору фиксируется в дневнике социального работника, предоставляющего услуги «Службой сиделок» и скрепляется подписями социального работника (от имени Исполнителя) и Заказчика.

3.4.2. Претензии об обнаруженных недостатках предоставленных социальных услуг предъявляются Заказчиком к Исполнителю через специалиста, выполняющего услуги сиделки или иными способами в срок, не превышающий 3-х рабочих дней, и решаются в соответствии с действующим законодательством.

**4. Ответственность Сторон**

4.1. В случаях отказа от оплаты за оказанные  услуги в установленном порядке и/или за нарушение условий Договора Исполнитель вправе ставить вопрос о прекращении оказаниях услуг Заказчику и потребовать от Заказчика возмещения понесенных затрат и причиненного ущерба в порядке, установленном действующим законодательством.

4.2. При неисполнении или ненадлежащем исполнении обязательств по договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

**5. Изменение и расторжение договора**

5.1. Любые изменения и дополнения, вносимые в настоящий договор, оформляются дополнительными соглашениями, подписываемыми Сторонами и являющимися его неотъемлемой частью (приложение).

5.2. Исполнитель имеет право расторгнуть договор в одностороннем порядке, предупредив в письменном виде Заказчика не позднее чем за 3 дня до даты предполагаемого расторжения договора в случаях: -выявления у Заказчика медицинских противопоказаний к предоставлению услуг сиделки,  нарушения Заказчиком обязательств, предусмотренных настоящим договором (неадекватное поведение, вызванное приемом алкоголя, наркотиков и другие значимые причины, являющиеся противопоказанием для предоставления услуг «Службой сиделок»), обнаружения документов, содержащих недостоверные сведения о Заказчике, послуживших основанием для предоставления услуг «Службой сиделок».

5.3.  Заказчик имеет право досрочно расторгнуть договор, предупредив об этом Исполнителя в письменном виде не позднее, чем за 3 дня до даты предполагаемого расторжения договора.

**6. Сроки действия договора**

6.1. Договор заключён с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_201\_\_ года по  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_года. Договор продлевается по соглашению сторон.

6.2. Договор может не предусматривать точного срока окончания предоставления услуг «Службой сиделок».

6.3. Договор составлен в двух экземплярах, которые имеют одинаковую юридическую силу, один экземпляр находится у Заказчика, другой –  у Исполнителя.

**7. Адреса и реквизиты сторон.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Поставщик**  ГБУ КЦСОН Севского района  Юридический адрес: Брянская область,  г. Севск, ул. Ленина, д. 51 Тел. 8 (48356) 9-55-54 ИНН/КПП 3226002647/ 324501001  р/с 40601810900013000002  БИК 041501001  ОГРН 1023202338026 Директор ГБУ КЦСОНСевского района \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_В.Е.Климова  М.П. | **Получатель**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (инициалы, фамилия) |

Приложение к договору

№\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ

к договору № \_\_\_\_\_\_ на предоставление услуг «Службой сиделок»

от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года

|  |  |
| --- | --- |
|  | *«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_года* |

ГБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» Старицкого района**,** именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Климовой В.Е.., действующей на основании Устава, с одной стороны, и  (ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* далее «Заказчик»,заключилинастоящее дополнительное соглашение о нижеследующем:

1. В соответствии с разделом 2, пунктом 2.7. договора № \_\_\_\_ на предоставление услуг «Службой сиделок» от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. «Учреждение пересматривает цены и тарифы на все виды производимых работ, услуг при изменении тарифа на платные услуги «Службой сиделок» и количества выполненных услуг» (нужное подчеркнуть), стоимость услуг «Службой сиделок» составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в месяц. (сумма в руб.)

2. Остальные условия Трудового договора остаются неизменными, и Стороны подтверждают по ним свои обязательства.

3. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу **с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года.**

4. Настоящее дополнительное соглашение является неотъемлемой частью договора, составлено в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

Реквизиты сторон.

|  |  |
| --- | --- |
| **Поставщик**  ГБУ КЦСОН Севского района  Юридический адрес: Брянская область,  г. Севск, ул. Ленина, д. 51 Тел. 8 (48356) 9-55-54 ИНН/КПП 3226002647/ 324501001  р/с 40601810900013000002  БИК 041501001  ОГРН 1023202338026 Директор ГБУ КЦСОНСевского района \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_В.Е.Климова  М.П. | **Получатель**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (инициалы, фамилия) |

Приложение 6 к Положению

Перечень услуг сиделки

(отмечаются предоставляемые услуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование услуг сиделки | Отметка о нуждаемости |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |
| 9. |  |  |
| 10. |  |  |
| 11. |  |  |
| 12. |  |  |
| 13. |  |  |
| 14. |  |  |
| 15. |  |  |
| 16. |  |  |
| 17. |  |  |

Приложение 7 к Положению

График работы по оказанию услуги сиделки

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| День недели | Количество часов | Период пребывания у Заказчика |
| Понедельник |  |  |
| Вторник |  |  |
| Среда |  |  |
| Четверг |  |  |
| Пятница |  |  |

Приложение 8 к Положению

**АКТ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

о предоставлении социальных услуг службой сиделок

ГБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» Севского района в лице директора Климовой В.Е., действующего на основании Устава, именуемый в дальнейшем «Поставщик», с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество гражданина)

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

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

обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

условия его жизнедеятельности)

именуемый в дальнейшем «Получатель», с другой стороны, составили настоящий акт о том, что Получателю социальных услуг предоставлены срочные социальные услуги в следующем объеме:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование с социальной услуги | Период предоставления услуги | Количество времени затраченное при выполнении услуги  (час / день) | Условия предоставления социальной услуги |
| 1 |  |  |  |  |

Вышеперечисленные социальные услуги предоставлены в полном объеме.

|  |  |
| --- | --- |
| **Поставщик**  ГБУ КЦСОН Севского района  Юридический адрес: Брянская область,  г. Севск, ул. Ленина, д. 51 Тел. 8 (48356) 9-55-54 ИНН/КПП 3226002647/ 324501001  р/с 40601810900013000002  БИК 041501001  ОГРН 1023202338026 Директор ГБУ КЦСОНСевского района \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_В.Е.Климова  М.П. | **Получатель**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (инициалы, фамилия) |

Приложение 9 к Положению

# Журнал

# учета граждан, нуждающихся в предоставлении услуг «Службой сиделок»

# ГБУ «КЦСОН» Севского района

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. | Число, месяц и год рождения | Кате-гория\* | Домашний адрес, телефон | Дата постановки на учёт | Дата приёма на обслуживание | Дата снятия с обслуживания |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

* Инвалид, участник Великой Отечественной войны; труженик тыла; супруга погибшего (умершего) инвалида или участника Великой Отечественной войны; одинокий нетрудоспособный гражданин и т.д.

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

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 10 к Положению |

Дневник по предоставлению услуг «Службы сиделок»

Титульный лист:

Фамилия, имя, отчество (гражданина):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество, телефон директора учреждения социального обслуживания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество, телефон заведующей отделением социального обслуживания на дому :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество, телефон социального работника:

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

Начат «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

Окончен «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

Первая и последующие страницы :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата предостав-  ления услуг  (число) | Перечень оказанных услуг | Количество времени затраченное при выполнении услуги  (час / день) | Подпись  клиента |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Примечание: дневник прошивается, страницы нумеруются, на последней странице ставится подпись руководителя и печать учреждения

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 11 к Положению |
|  |  |

Журнал социального работника, по предоставлению социальных услуг

Службой сиделок

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

(фамилия, имя, отчество социального работника)

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

(домашний адрес, телефон социального работника)

Начат «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_200\_ г.

Окончен «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_200\_г.

первая страница

Сведения о гражданах находящихся на социальном обслуживании «Службой сиделок»

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. | Число, месяц  и год рождения | Домаш  ний адрес, телефон | Адрес, телефон родных, соседей | Дата принятия на обслужи-  вание | Дни посе-  Дни посещения | Время посещения | Дни посе  ще  ний | Дата провер-ки качест-  ва обслу-  живания, результат |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 12 к Положению |
|  |  |

Журнал контроля заведующего отделением социально помощи на дому по предоставлению социальных

услуг службой сиделок

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Дата проведе  ния проверки | Ф.И.О. проверяемого социального работника | Ф.И.О. клиента, включённого в проверку | Документы, включённые в проверку | Результат проведённой проверки | Рекомендации |
|  |  |  |  |  |  |  |

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