УТВЕРЖДЕНО приказом

СОГБУ «Сафоновский КЦСОН»

от 06.08.2018 г. № 54

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о предоставлении услуги сиделки в**

**СОГБУ «Сафоновский комплексный центр социального**

**обслуживания населения»**

**1.Общие положения.**

1.1. Настоящее Положение о предоставлении услуги сиделки (далее -Положение) разработано в соответствии с Федеральным законом № 442-ФЗ от 28 декабря 2013 г. «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации, Национальными стандартами Российской Федерации, Уставом СОГБУ «Сафоновский КЦСОН», 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 города Сафонова и Сафоновского района Смоленской области, путем предоставления им услуги сиделки (далее также - услуга), не входящей в перечень гарантированных социальных услуг, предоставляемых государственными учреждениями социально обслуживания.

1.2. Основными задачами СОГБУ «Сафоновский КЦСОН» (далее – Учреждение) по предоставлению услуги сиделки являются:

- предоставления дополнительных платных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам, нуждающихся в уходе;

- повышение доступности и улучшение социальной помощи;

- проведение мероприятий бытового и гигиенического характера.

- создание благоприятных условий жизнедеятельности гражданам пожилого возраста и инвалидам.

1.3. Предоставление услуги сиделки является дополнительной социальной услугой по иным видам приносящей доход деятельности, не относящейся к основным видам деятельности СОГБУ «Сафоновский КЦСОН».

1.4. Предоставление услуги сиделки подлежит отдельному учету и средства, поступающие от оплаты услуги, зачисляются на счет Учреждения по учету средств, полученных от предпринимательской или иной приносящей доход деятельности, и используются на развитие материальной базы Учреждения.

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

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

2.1. 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 города Сафонова, Сафоновского района и Холм-Жирковского района Смоленской области.

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

3.1. Предоставление услуги сиделки производится на основании:

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

3.1.2. копии документа, удостоверяющего личность гражданина, (его законного представителя);

3.1.3 копии справки учреждения медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности (для инвалидов);

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

3.1.5. 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.

3.2. Заявление о предоставлении услуги и иные документы, указанные в пп. 3.1.1 – 3.1.3 настоящего Положения подаются лично гражданином или его законным представителем в Учреждение. При подаче заявления граждане должны быть ознакомлены с условиями оказания услуги сиделки, перечнем оказываемых услуг, правилами предоставления услуги, тарифами о стоимости Услуги.

3.3. Учреждение в течение трех рабочих дней со дня обращения гражданина организует обследование условий проживания, по результатам которого составляется акт.

3.4. На основании документов, указанных в пункте 3.1 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.

3.5. При отсутствии возможности предоставления услуги на момент подачи заявления, данная услуга предоставляется в порядке очередности, формируемой в Учреждении. Очередность граждан определяется датой регистрации заявления гражданина в журнале учета граждан нуждающихся в услуге сиделки (приложение № 4 к настоящему Положению).

3.6. После принятия решения руководителем о возможности предоставления услуги сиделки между гражданином и Учреждением заключается договор, с приложениями перечня услуг сиделки и точного графика работы по предоставлению Услуги.

3.7. Решение руководителя о предоставлении или прекращение предоставления гражданину услуги сиделки оформляется приказом.

3.8. Предоставление услуги сиделки гражданам осуществляется социальным работником, состоящим в штате Учреждения в соответствии с перечнем услуг сиделки (являющимся приложением к Договору).

3.9. Ответственный работник Учреждения за предоставление услуги сиделки составляет ежемесячно индивидуальный график посещений гражданина (приложение № 5 к настоящему Положению), который согласовывается с самим гражданином (его законным представителем) и утверждается руководителем Учреждения и данный график является основанием для подписания акта сдачи-приемки оказанной услуги.

3.10. По окончанию выполненной социальным работником услуги сиделки, ежемесячно составляется акт сдачи – приемки оказанной услуги (Приложение № 6 к настоящему Положению).

3.11. Ответственный работник Учреждения за предоставление услуги сиделки 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. Оплата за предоставление услуги сиделки.**

4.1. Оплата за предоставление услуги сиделки производится за фактически отработанное время по утвержденному тарифу согласно методике, указанной в "Порядке определения платы для физических и юридических лиц за иные услуги (работы), оказываемые областными государственными учреждениями социального обслуживания, не относящиеся к их основным видам деятельности лишь постольку, поскольку это служит достижению целей, ради которых они созданы, и соответствующие указанным целям", утвержденным приказом начальника Департамента Смоленской области по социальному развитию от 29.03.2013 года № 287, который пересматривается не чаще одного раза в год, по ведомости на оплату, которая выдается на руки потребителю услуги, с последующим оприходованием денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

4.2. Порядок оказания услуги, период времени, и стоимость услуги оговариваются в договоре на оказание услуги сиделки, заключаемым между учреждением и гражданином.

4.3 После подписания настоящего Договора на оказание социальных услуг и до начала оказания услуг Клиент или его законный представитель вносит платеж в кассу организации в размере 100 % от стоимости услуг, оказанных за дни текущего месяца.

В дальнейшем оплата производится не позднее 25 числа текущего месяца.

**5. Руководство и контроль за предоставлением услуги сиделки.**

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

5.2. Контроль и организация деятельности по предоставлению услуги сиделки в Учреждении осуществляет заведующий отделения срочной социальной помощи.

**6. Особые случаи.**

6.1. Противопоказаниями к предоставлению услуги являются психические расстройства, алкоголизм, карантинные инфекционные заболевания, бактерио- или вирусоносительство, активные формы туберкулеза, венерические и другие заболевания, требующие лечения в специализированных учреждениях здравоохранения или же иные заболевания, которые могут нанести вред здоровью сотрудникам Учреждения.

6.2. Гражданину может быть отказано в предоставлении услуги сиделки в случаях:

- отсутствия оснований для предоставления Услуги;

- наличия медицинских противопоказаний к предоставлению Услуги.

- пункт 6.1.

6.3. Прекращение предоставления гражданину услуги оформляется приказом руководителя Учреждения на основании:

- личного заявления обслуживаемого гражданина или его законного представителя;

- истечения срока договора;

- выявления медицинских противопоказаний;

- нарушения договорных условий оплаты за предоставление Услуги;

- смерти гражданина получающего услугу;

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

Приложение № 1

к Положению о предоставлении

услуги сиделки

Директору СОГБУ «Сафоновский КЦСОН»

Минченковой Е.Л.

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

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

паспорт \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу мне\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проживающему

(Ф.И.О)

по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ предоставить услугу сиделки сроком на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(Ф.И.О.) (подпись)

Приложение № 2

Положению о предоставлении

услуги сиделки

Смоленское областное государственное бюджетное УТВЕРЖДАЮ

учреждение «Сафоновский комплексный центр Директор СОГБУ

социального обслуживания населения» Сафоновский КЦСОН»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Е.Л. Минченкова

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

**АКТ**

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

г. Сафоново«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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

к Положению о предоставлении услуги сиделки

**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_**

**о предоставлении услуги сиделки**

г. Сафоново «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года

Смоленское областное государственное бюджетное учреждение «Сафоновский комплексный центр социального обслуживания населения», именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице директора Минченковой Елены Леонидовны, 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 Заказчик, с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. **Предмет договора**

1.1. Исполнитель на основании письменного заявления Заказчика, оказывать Заказчику услуги сиделки силами социального работника Исполнителя в соответствии с Перечнем услуг сиделки, предусмотренным Приложением № 1 к настоящему договору, являющимся его неотъемлемой частью.

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

1.3. Срок оказания услуг – в соответствии с графиком работы по оказанию услуг сиделки.

1. **Права и обязанности Сторон**

2.1. Исполнитель обязан:

2.1.1. Предоставить сиделку для оказания Заказчику услуг в соответствии с Перечнем услуг сиделки, предусмотренным Приложением № 1 к настоящему договору (далее - услуги).

2.1.2. Посещать Заказчика 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 Заказчика немедленно вызывать скорую (неотложную) помощь.

2.1.4. Регулярно контролировать качество и объем предоставляемых Заказчику 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 Заказчику 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 Заказчику в адрес Исполнителя.

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

2.1.9. Не разглашать сведения о Заказчике, ставшие известными Исполнителю при предоставлении услуг.

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

2.1.11. Без письменного согласия Заказчика 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 Заказчика, по возможности.

2.2.2. Производить замену графика оказания услуг сиделки по согласованию сторон. В случае несогласования нового графика сторонами, услуга может быть прекращена в одностороннем порядке.

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

2.2.4. Предупредить Заказчика о возможном расторжении настоящего договора в случае грубого поведения Заказчика по отношению к сиделке.

2.2.5. Производить иные действия в соответствии с законодательство РФ.

2.3. Заказчик обязан:

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

2.3.2. Предоставлять моющие средства, предметы и средства, необходимые для своего ухода и гигиены, лекарственные средства для соблюдения Заказчиком лечения, назначенного лечащим врачом.

2.3.3. Обеспечить сиделке беспрепятственный доступ в помещение, где находится Заказчик, 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 Исполнителя (тетрадь/журнал сиделки).

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

2.3.7. Ставить в известность Исполнителя 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. Заказчик 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 Исполнителю, 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 (цена договора и порядок расчета)**

3.1. Стоимость одного часа, затраченного на оказание услуг, составляет **114 руб. 62 коп.** Цена договора определяется в соответствии с графиком оказания услуг.

3.2. После подписания настоящего Договора на оказание социальных услуг о до начала оказания услуг Клиент и его законный представитель вносит платеж на расчетный счет Исполнителя через отделение банка в размере 100 % стоимости услуг, оказанных за дни текущего месяца. В дальнейшем оплата производится не позднее 25 числа каждого месяца.

3.3 При оказании Заказчику услуг, предусмотренных настоящим договором, в течении неполного календарного месяца размер оплаты за услуги определяется пропорционально отработанному времени.

**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 Заказчика 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 Заказчика недееспособным, Исполнитель, в соответствии законодательством, вправе расторгнуть настоящий договор в одностороннем порядке. Также Исполнитель имеет право расторгнуть настоящий договор в одностороннем порядке предупредив об этом Заказчика в течении 3-х рабочих дней без объяснения причин своего отказа от предоставления услуг сиделки.

5.3. Настоящий договор считается расторгнутым в случае смерти Заказчика.

**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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**8. Заключительные положения**

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

**9. Адреса и подписи сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель:**  **СОГБУ «Сафоновский КЦСОН»**  **Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**  **«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.** | **Заказчик:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**  **«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_\_ 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. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель:**  **СОГБУ «Смоленский КЦСОН»**  **Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**  **«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_ г.** | **Заказчик:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.** |

Приложение № 2   
к Договору №\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ г. 

**График работы по оказанию услуги сиделки**

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель:**  **СОГБУ «Смоленский КЦСОН»**  **Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**  **«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.** | **Заказчик:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.** |

Приложение № 4

к Положению о предоставлении услуги сиделки.

Организация СОГБУ «Сафоновский комплексный центр социального обслуживания населения

ЖУРНАЛ

учета граждан нуждающихся в услуге сиделки

Начат «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Окончен «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N заявки п/п** | **Ф.И.О. гражданина** | **Домашний адрес, телефон**  **(адрес фактического проживания)** | **Дата получения услуги** | **Режим работы у клиента** | **Время работы сиделки** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Реквизиты договора (доп. соглашения)** | **Сумма оплаты**  **(по договору)** | **Срок действия договора (с\_\_\_ по \_\_\_)** | **Ф.И.О. соц. работника осуществляющего уход** | **Примечание (в случае отказа гражданина от заказа, отказа гражданину в предоставлении услуги)** |
| **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Приложение № 5

к Положению о предоставлении

услуги сиделки

УТВЕРЖДАЮ

Директор СОГБУ

«Сафоновский КЦСОН».

Минченкова Е.Л./\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

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

График работы по оказанию услуги сиделки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. по «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата | Количество часов | Период пребывания у Заказчика |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Общее количество часов: \_\_\_\_

Стоимость часа: \_\_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_\_ коп.

Итого стоимость: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_- коп.

Исполнитель Заказчик

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

(подпись) (подпись)

Приложение № 6

к Положению о предоставлении

услуги сиделки

УТВЕРЖДАЮ

Директор СОГБУ «Сафоновский

комплексный центр социального

обслуживания населения»

Минченкова Е.Л./\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_ г.

 АКТ

сдачи - приема выполненной услуги сиделки

г. Сафоново                                              «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Мы, нижеподписавшиеся лица, представители сторон договора № \_\_\_ от \_\_\_\_\_ октября 20\_\_\_\_\_ г.

от Исполнителя – СОГБУ «Сафоновский комплексный центр социального обслуживания населения, в лице директора Минченковой Е.Л., с одной стороны и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый/ая «Заказчик», с другой стороны, составили настоящий акт о 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 «Сафоновский КЦСОН».

Цена договора за период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года составляет

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей \_\_\_\_ коп. *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(цифрами) (прописью)

Работу сдал:                                                                     Работу принял:

Исполнитель                                                                    Заказчик

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

(подпись)                                                                             (подпись)