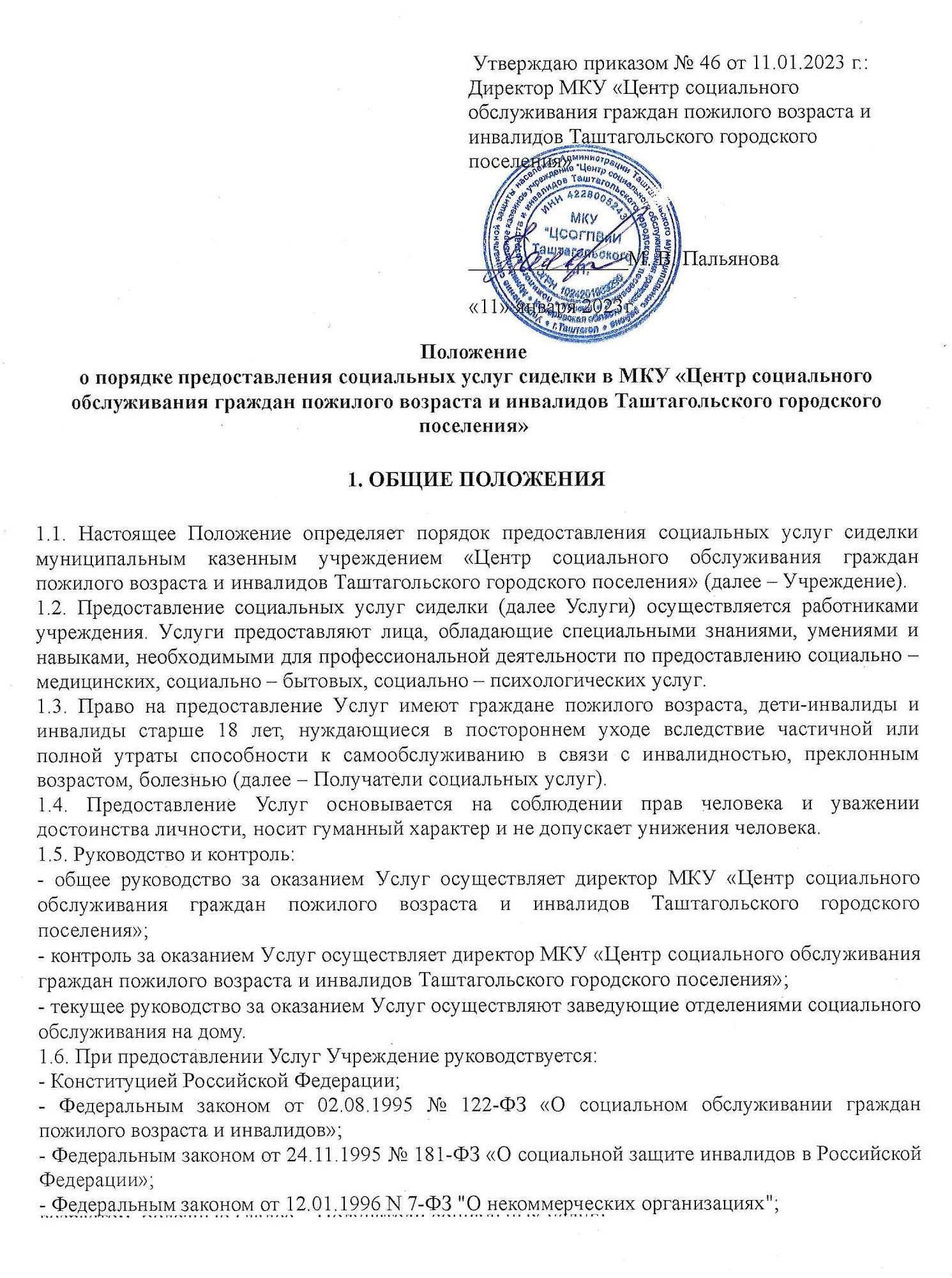
****

- Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»;

- Гражданским кодексом РФ;

- Национальными стандартами Российской Федерации:

- Приказом Министрества труда и социальной защиты РФ № 781 от 15.12.2022г.

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»;

- Уставом МКУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Таштагольского городского поселения»;

- Правила внутреннего распорядка для получателей социальных услуг в отделениях срочного социального обслуживания и социального обслуживания на дому в МКУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Таштагольского городского поселения».

**2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ**

2.1. Целью предоставления Услуг является развитие системы договременного ухода за пожилыми гражданами и инвалидами при существенной утрате способности к самообслуживанию, поддержание их социального, психологического и физического статуса на дому.

2.2. Основными задачами являются:

- оказание социальных услуг МКУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возвраста и инвалидов Таштагольского городского поселения» лицам, нуждающимся в постоянном или временном уходе;

- создание соответствующих их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности;

- проведение мероприятий социальной, бытовой, психологической и медицинской направленности, повышающих качество жизни Получателей социальных услуг.

**3. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ**

3.1. Услуги оказываются  гражданам, указанным в пункте 1.3 настоящего Положения.

3.2. Перечень Услуг указан в приложении № 1 к данному Положению.

**4. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ**

4.1. Для предоставления Услуг Получатель социальных услуг (законный представитель по доверенности) подает в Отраслевой (функциональный) орган Администрации Таштагольского муниципального района — Муниципальное казенное учреждение «Управление социальной защиты населения Администрации Таштагольского муниципального района» по месту жительства заявление (приложение № 2) и следующие документы:

- копию документа, удостоверяющий личность получателя Услуг (представителя);

- документ, подтверждающий полномочия представителя (при обращении представителя);

- документ, подтверждающий место жительства и (или) пребывания, фактического проживания получателя Услуг (представителя);

- документы (сведения), подтверждающие наличие у получателя Услуг обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности, послуживших основанием для признания гражданина нуждающимся в Услугах;

- медицинскую справку об отсутствии медицинских противопоказаний к предоставлению Услуг (приложение № 3);

- копию справки медико-социальной экспертизы (для инвалидов);

- копию пенсионного удостоверения;

- индивидуальная программа (при наличии действующей индивидуальной программы)

- иные документы, необходимые для предоставления Услуг, предусмотренные порядком предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг.

4.2. Комиссия по принятию решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании:

- коллегиально рассматривает заявление и документы, прилагаемые к заявлению;

- определяет индивидуальную потребность гражданина в социальных услугах;

- принимает решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании или об отказе в социальном обслуживании;

- составляет индивидуальную программу, исходя из потребности гражданина в социальных услугах.

4.3. Основанием для отказа в предоставлении Услуг является:  
- непредоставление документов, указанных в пункте 4.1 настоящего Положения, или предоставление их не в полном объеме;

- предоставление документов, содержащих заведомо недостоверные сведения;

- наличие у лица медицинских противопоказаний, предусмотренных ч.4 ст.15 Федерального Закона от 02.08.1995г. №122-ФЗ: является бактерио**-** и вирусоносителями, наличие хронического алкоголизма, карантинных инфекционных заболеваний, активных форм туберкулеза, тяжелых психических расстройств, венерических и других заболеваний, требующих лечения в специализированных учреждениях здравоохранения.

4.4. Для предоставления Услуг директор Учреждения заключает с Получателем социальных услуг (законным представителем по доверенности) договор оказания социальных услуг сиделки (Приложение №4), определяющий вид и объем предоставляемых услуг, сроки, в которые должны предоставляться услуги.

4.5. Изменение и расторжение договора оказания Услуг, осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.6. Основанием для прекращения Услуг является:

- личное заявление Получателя социальных услуг (законного представителя по доверенности) о прекращении предоставления Услуг;

- выявление медицинских противопоказаний;

-нарушение Получателем социальных услуг норм и правил поведения при получении Услуг;

- смерть Получателя социальных услуг.

4.7. В соответствии распоряжения Коллегии Администрации Кемеровской области от 18.01.2019 № 14-р (ред. от 23.12.2022) «Об утверждении плана мероприятий («Дорожной карты») «Создание в Кемеровской области-Кузбассе системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами» на 2023 год» социальные услуги, входящие в социальный пакет долговременного ухода (Приложение № 1) гражданам, которым установлен первый, второй или третий уровень нуждаемости в уходе в форме социального обслуживания на дому, при условии предоставления таких услуг сиделками (фонд оплаты труда которых сформирован за счет субсидии из федерального бюджета на 2023 год), оказываются бесплатно.

4.8. Учреждение вправе производить замену сиделки, оказывающей получателю социальных услуг Услуги.

4.9. Заведующий отделением несет ответственность за соблюдение правил и предоставление Услуги Получателю социальных услуг, за качество предоставляемых социальных услуг.

4.10. Надлежащее исполнение условий договора в части выполнения обязательств сторон осуществляет заведующий отделением с выездом на место к гражданам с третьем уровнем нуждаемости в уходе один раз в месяц, второй уровень нуждаемости в уходе — один раз в квартал, первый уровень нуждаемости в уходе — один раз в пол года, проводит анализ качества оказанных Услуг, фиксирует результаты проверок в журнале, обобщает отчёты и представляет информацию директору МКУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Таштагольского городского поселения».

4.11. Информация о Получателе социальных услуг хранится таким образом, что не допускает ее использование посторонними лицами, распространение частичной или полной информации осуществляется только в интересах Получателя социальных услуг и с его согласия (если это не связано с преступлением или угрозой жизни и здоровью самому Получателю социальных услуг или другим лицам). Оказание Услуг проводится на основе конфиденциальности.

**Приложение № 1**

**к Положению о порядке предоставления**

**социальных услуг сиделки**

**в МКУ «Центр социального обслуживания**

**граждан пожилого возраста и инвалидов**

**Таштагольского городского поселения»**

**Социальный пакет долговременного ухода**

**(Приказ Министерства социальной защиты РФ от 15декабря 2022г. № 781)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Наименование социальной услуги** | **Временные затраты на оказание социальной услуги** | **Периодичность и кратность предоставления социальной услуги** | **Сроки предоставления социальной услуги** | **Условия предоставления социальной услуги** |
| **1** | **2** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 1 | Приготовление пищи (процесс кулинарной обработки продуктов) | 60 минут на 1 услугу | До 3 раза в неделю | В соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг (далее -программа) | В соответствии с договором на оказание социальных услуг (далее-договор) и программой |
| 2 | Помощь при приготовлении пищи (поддержание навыков приготовления пищи и (или) облегчение данного процесса) | 45 минут на 1 услугу | До 3 раза в неделю | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 3 | Подготовка и подача пищи (процесс подготовки пищи к приему) | 10 минут на 1 услугу | До 3 раза в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 4 | Помощь при подготовке пищи к приему (поддержание навыков подготовки пищи к приему и (или) облегчение данного процесса) | 7 минут на 1 услугу | До 3 раза в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 5 | Кормление (процесс приема пищи) | 30 минут на 1 услугу | До 3 раза в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 6 | Помощь при приеме пищи (поддержание навыков приема пищи и (или) облегчение данного процесса) | 21 минута на 1 услугу | До 3 раза в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 7 | Помощь в соблюдении питьевого режима (профилактика обезвоживания, поддержание навыков регулярного приема воды) | 3 минуты на 1 услугу | До 4 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 8 | Умывание (процесс очищения рук и лица водой с гигиеническими средствами, расчесывания волос) | 15 минут | 1 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 9 | Помощь при умывании (сохранение навыков умывания и расчесывания волос и (или) облегчение данного процесса) | 10 минут | 1 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 10 | Купание в кровати, включая мытье головы (процесс очищения тела с водой и гигиеническими средствами) | 50 минут | 1 раз в неделю | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 11 | Купание в приспособленном помещении (месте), включая мытье головы (процесс очищения тела с водой и гигиеническими средствами) | 40 минут | 1 раз в неделю | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 12 | Помощь при купании в приспособленном помещении (месте), включая мытье головы (сохранение навыков купания и (или) облегчение данного процесса) | 27 минут | 1 раз в неделю | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 13 | Гигиеническое обтирание (процесс очищения кожных покровов водой) | 12 минут | 1 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 14 | Мытье головы, в том числе в кровати (процесс очищения кожи головы и волос с водой и гигиеническими средствами) | 10 минут | 1 раз в неделю | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 15 | Помощь при мытье головы (сохранение навыков мытья головы и (или) облегчение данного процесса) | 7 минут | 1 раз в неделю | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 16 | Подмывание (процесс очищения кожи с водой и гигиеническими средствами после опорожнения) | 15 минут на 1 услугу | 1 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 17 | Гигиеническая обработка рук и ногтей (процесс обработки ногтей на руках с водой и гигиеническими средствами, включая стрижку или подпиливание ногтей) | 10 минут на 1 услугу | 2 раза в месяц | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 18 | Помощь при гигиенической обработке рук и ногтей (сохранение навыков гигиенической обработки ногтей на руках и (или) облегчение данного процесса) | 7 минут на 1 услугу | 2 раза в месяц | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 19 | Мытье ног (процесс очищения ног с водой и гигиеническими средствами) | 10 минут | 1 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 20 | Помощь при мытье ног (сохранение навыков мытья ног и (или) облегчение данного процесса) | 7 минут | 1 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 21 | Гигиеническая обработка ног и ногтей (процесс обработки ногтей на ногах с водой и гигиеническими средствами, включая стрижку или подпиливание ногтей) | 40 минут | 1 раз в месяц | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 22 | Помощь при гигиенической обработке ног и ногтей (сохранение навыков гигиенической обработки ногтей на ногах и (или) облегчение данного процесса) | 27 минут | 1 раз в месяц | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 23 | Гигиеническое бритье (процесс удаления волос на лице) | 10 минут на 1 услугу | До 2 раза в неделю | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 24 | Гигиеническая стрижка (процесс укорачивания волос на голове) | 20 минут | 1 раз в месяц | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 25 | Смена одежды (обуви) (процессы одевания, раздевания) | 10 минут на 1 услугу | До 2 раза в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 26 | Помощь при смене одежды (обуви) (сохранение навыков одевания, раздевания и (или) облегчение данного процесса) | 7 минут на 1 услугу | До 2 раза в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 27 | Смена нательного белья (процессы снятия, надевания нательного белья) | 15 минут | До 2 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 28 | Помощь при смене нательного белья (сохранение навыков снятие, надевания нательного белья и (или) облегчение данного процесса) | 10 минут | До 2 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 29 | Смена постельного белья (процессы снятия, надевания предметов постельного белья) | 15 минут | 1 раз в неделю | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 30 | Помощь при смене постельного белья (сохранение навыков снятия, надевания предметов постельного белья и (или) облегчение данного процесса) | 10 минуты | 1 раз в неделю | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 31 | Смена абсорбирующего белья, включая гигиеническую обработку (процессы снятия и надевания абсорбирующего белья с последующим очищением тела водой и (или) гигиеническими средствами) | 10 минут на 1 услугу | До 3 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 32 | Помощь при смене абсорбирующего белья (сохранение навыков снятия и надевания абсорбирующего белья и (или) облегчение данного процесса) | 7 минут на 1 услугу | До 3 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 33 | Помощь при пользовании туалетом (иными приспособлениями), включая гигиеническую обработку (поддержание способности и сохранения навыков пользования туалетом и (или) иными приспособлениями и (или) облегчение данного процесса) | 10 минут на 1 услугу | До 3 раза в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 34 | Замена мочеприемников и (или) калоприемника (процесс замены мочеприемника и (или) калоприемника и ухода за прилегающими кожными покровами) | 10 минут на 1 услугу | До 2 раза в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 35 | Помощь при замене мочеприемника и (или) калоприемника (сохранение навыков замены мочеприемника и (или) калоприемника, ухода за прилегающими кожными покровами и (или) облегчение данного процесса) | 7 минут на 1 услугу | До 2 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 36 | Позиционирование (процессы изменения позы в кровати в целях профилактики аспирации, пролежней, контрактур, тромбозов, застойных явлений и др.) | 7минут на 1 услугу | До 3 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 37 | Помощь при позиционировании (поддержание двигательных навыков в целях профилактики аспирации, пролежней, контрактур, тромбозов, застойных явлений и др. и (или) облегчение данного процесса) | 5 минут на 1 услугу | До 3 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 38 | Пересаживание (процессы перемещения) | 7 минут на 1 услугу | До 3 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 39 | Помощь при пересаживании ( поддержание двигательных навыков и (или) облегчение данного процесса) | 5 минут на 1 услугу | До 3 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 40 | Помощь при передвижении по помещению, пересаживании (поддержание способности к передвижению) | 15 минут в день | До 3 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 41 | Измерение температуры тела, артериального давления, пульса, сатурации (в соответствии с медицинскими рекомендациями) (процесс наблюдения за состоянием здоровья) | 10 минут | 1 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 42 | Помощь в соблюдении медицинских рекомендаций (поддержание способности следовать медицинским назначениям и рекомендациям) | 10 минут | 1 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 43 | Подготовка лекарственных препаратов к приему (процесс подготовки порций лекарственных препаратов к приему) | 5 минут на 1 услугу | До 3 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 44 | Помощь в соблюдении лекарственных препаратов (поддержание способности принимать лекарственные препараты) | 5 минут на 1 услугу | До 3 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 45 | Помощь в использовании очков и (или) слуховых аппаратов (поддержание способности пользоваться очками и (или) слуховым аппаратом или обеспечение их использования) | 3 минут на 1 услугу | До 2 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 46 | Помощь в использовании протезов или ортезов (сохранение навыков надевания и снятия протезов или ортезов) | 5 минут на 1 услугу | До 2 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 47 | Помощь в поддержании посильной социальной активности (поддержание потребности в осуществлении социальных желаний, стремлений) | 15 минут | 1 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 48 | Помощь в поддержании посильной физической активности, включая прогулки (поддержание потребности в движении) | 45 минут на 1 услугу | До 2 раз в неделю | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 49 | Помощь в поддержании посильной бытовой активности (поддержание навыков ведения домашнего хозяйства) | 15 минут | 1 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |
| 50 | Помощь в поддержании когнитивных функций (поддержание навыков, способствующих сохранению памяти, внимания, мышления и др.) | 15 минут | 1 раз в день | В соответствии с программой | В соответствии с договором и программой |

**Приложение № 2**

**к Положению о порядке предоставления**

**социальных услуг сиделки**

**в МКУ «Центр социального обслуживания**

**граждан пожилого возраста и инвалидов**

**Таштагольского городского поселения»**

***Отраслевой (функциональный) орган администрации***

***Таштагольского муниципального района -***

***муниципальное казенное учреждение «Управление социальной защиты***

***населения администрации Таштагольского муниципального района»***

**от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

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

***(Дата рождения) (СНИЛС)***

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

**(*Реквизиты документа удостоверяющие личность)***

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

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

**(*гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)***

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

***на территории Российской Федерации)***

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

***(контактный телефон, e-mail (при наличии)***

**от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,***

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

***наименование государственного органа, органа местного***

***самоуправления, общественного объединения, представляющих***

***интересы гражданина***

**Заявление**

**о предоставлении социальных услуг**

**Прошу признать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***(указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)***

**нуждающимся в социальном обслуживании. Желаемый поставщик социальных услуг: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***(указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг***

**Нуждаюсь в социальных услугах:**

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

***(указываются желаемые социальные услуги***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

***и периодичность их предоставления)***

**В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельства**м:

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

***(указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина)***

**Условия проживания и состав семьи:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

***(указываются условия проживания и состав семьи)***

**Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины средне душевого дохода получателя(ей) социальных услуг:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

**Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

*(указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)*

|  |
| --- |
| **Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.** |
|  |
| **На обработку персональных данных о себе в соответствии со** [статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных"](http://docs.cntd.ru/document/901990046) **для включения в регистр получателей социальных услуг\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.** |

(***согласен / не согласен)***

|  |
| --- |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_ г.

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

**Приложение № 3**

**к Положению о порядке предоставления**

**социальных услуг сиделки**

**в МКУ «Центр социального обслуживания**

**граждан пожилого возраста и инвалидов**

**Таштагольского городского поселения»**

Медицинская справка

от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ года

для предоставления в МКУ «Центр социального обслуживания гражданам пожилого возраста и инвалидов Таштагольского городского поселения»

Дана\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

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

(домашний адрес)

Наличие противопоказаний: бактерио или вирусоносительство, хронический алкоголизм, карантинные инфекционные заболевания, активные формы туберкулеза, тяжелые психические расстройства, венерические заболевания, другие заболевания, требующие лечения в специализированных учреждения здравоохранения

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

Заключение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Срок действия справки

Члены комиссии ВКК

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

Подпись Печать

\_

**Приложение № 4**

**к Положению о порядке предоставления**

**социальных услуг сиделки**

**в МКУ «Центр социального обслуживания**

**граждан пожилого возраста и инвалидов**

**Таштагольского городского поселения»**

**Договор**

**о предоставлении социальных услуг сиделки** №\_\_\_\_\_\_\_\_

г. Таштагол «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_года

Муниципальное казенное учреждение «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Таштагольского городского поселения» именуемый в дальнейшем «Поставщик социальных услуг (Поставщик)», в лице директора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании Устава, с одной стороны,

и\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество гражданина, признанного нуждающимся в социальном обслуживании, дата рождения)

именуемый в дальнейшем “Получатель социальных услуг (Получатель)”

паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_года.

кем\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

фактическое место проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Данные законного представителя (заполняется если есть законный представитель):

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Получателя социальных услуг)

действующего на основании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(основание правомочия: решение суда и др.)

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

(наименование и реквизиты паспорта или иного документа, удостоверяющего личность)

проживающий по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

с другой стороны, (далее – при совместном упоминании – стороны), заключили настоящий договор (далее – договор) о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. «Получатель» поручает, а «Поставщик**»** обязуется оказывать социальные услуги сиделки на основании индивидуальной программы предоставления социальных услуг в соответствии с группой ухода.

1.2. Сроки и условия предоставления конкретной услуги устанавливаются в соответствии со сроками и условиями, предусмотренными для предоставления соответствующих услуг индивидуальной программой, и в согласованными сторонами ежемесячными Перечнями фактически предоставленных услуг сиделки по группе ухода.

1.3. «Поставщик» в своей работе руководствуется Законом Кемеровской области от 18.12.2014 № 121-ОЗ «Об утверждении перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг», Приказом Министерства труда и социальной защиты Российский Федерации от 15.12.2022 № 781 «О реализации в отдельных субъектах Российский Федерации в 2023 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе».

1.3. Место оказания услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается адрес места оказания услуг)

1.4. Претензии об обнаруженных недостатках, при оказании услуг, заявляются «Получателем» через сиделку или по следующим адресам и телефонам:

- Кемеровская область, г. Таштагол, ул. Ленина, д. 64, тел. 3-34-96;

- Кемеровская область, Таштагольский р-он, пгт. Шерегеш, ул. Гагарина, д. 6, тел. 6-23-31, заведующему соответствующего отделения или иными средствами в день их обнаружения, но не позднее 3 (трех) дней после предоставления услуги.

**2. Взаимодействие Сторон**

**2.1** «**Поставщик» обязан:**

2.1.1. Предоставлять «Получателю» услуги надлежащего качества в соответствии с порядком предоставления социальных услуг, стандартами, индивидуальной программой, пакетом долговременного ухода, и настоящим договором;

2.1.2 Предоставлять бесплатно в доступной форме «Получателю» (законному представителю «Получателя») информацию о его правах и обязанностях, о видах услуг, которые оказываются «Получателю**»**, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги, их стоимости для «Получателя**»** либо о возможности получения их бесплатно;

2.1.3. Использовать информацию о «Получателе» в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиям о защите персональных данных;

2.1.4. Своевременно и в письменной форме информировать «Получателя**»** об изменении порядка и условий предоставления услуг, оказываемых в соответствии с настоящим договором;

2.1.5. Вести учет услуг, оказанных «Получателю**»,** оказание услуг по настоящему договору фиксируется в дневнике сиделки и подтверждается подписями сиделки и «Получателя»;

2.1.6. Исполнять иные обязанности в соответствии с настоящим договором и нормами действующего законодательства.

**2.2. «Поставщик» имеет право:**

2.2.1 Отказать в предоставлении услуг «Получателю**»** в случае нарушения им условий настоящего договора;

2.2.2. Требовать от «Получателя**»** соблюдения условий настоящего договора;

2.2.3. Запрашивать у «Получателя» информацию (сведения, документы), необходимые для выполнения своих обязательств по настоящему договору. В случае не предоставления либо неполного предоставления «Получателем**»** такой информации (сведений, документов), **«**Поставщик**»** вправе приостановить исполнение своих обязательств по настоящему договору до предоставления требуемой информации (сведений, документов);

2.2.4.Определять сотрудника **«**Поставщика» (далее-сиделка), осуществляющего предоставление социальных услуг «Получателю», самостоятельно производить замену сиделки.

2.3. **«**Поставщик» не вправе передавать исполнение обязательств по настоящему договору третьим лицам.

**2.4.** «**Получатель»** (**законный представитель** «**Получателя»**) **обязан:**

2.4.1. Соблюдать сроки и условия настоящего договора;

2.4.2. Своевременно предоставлять в соответствии с федеральным законодательством и законодательством Кемеровской области «Поставщику» сведения и документы, необходимые для предоставления социальных услуг сиделки;

2.4.3. Информировать в письменной форме «Поставщика» о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Договора;

2.4.5. Уведомлять в письменной форме «Поставщика» об отказе от получения Услуг, предусмотренных настоящим Договором;

2.4.6. Соблюдать порядок предоставления социальных услуг, соответствующий форме социального обслуживания;

2.4.7. Не осуществлять умышленных действий, способствующих чрезмерному загрязнению и захламлению места оказания социальных услуг- занимаемого жилого помещения;

2.4.8. Не допускать действий, оскорбляющих честь и достоинство сотрудников «Поставщика», осуществляющих предоставление социальных услуг;

2.4.9. В согласованные дни находиться в месте оказания социальных услуг;

2.4.10. Предварительно уведомлять «Поставщика» о невозможности получения социальных услуг (в случае отъезда, госпитализации и прочее).

2.4.11. Сообщать «Поставщику» о выявленных нарушениях порядка предоставления социальных услуг.

**2.5. «Получатель» (законный представитель «Получателя») имеет право:**

2.5.1. На уважительное и гуманное отношение;

2.5.2. На получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах услуг, которые будут оказаны «Получателю**»** в соответствии с индивидуальной программой, сроках, порядке и условиях их предоставления;

2.5.3. На защиту своих прав и законных интересов в соответствии с законодательством Российской Федерации;

2.5.4. На защиту своих персональных данных при использовании их **«**Поставщиком»;

2.5.5. Потребовать расторжение настоящего Договора при нарушении «Поставщиком» условий настоящего Договора.

**3. Стоимость услуг, сроки и порядок их оплаты**

3.1. Социальные услуги, входящие в социальный пакет долговременного ухода гражданам, которым установлен первый, второй или третий уровень нуждаемости, в форме социального обслуживания на дому, при условии предоставления таких услуг сиделками, оказываются бесплатно.

По результатам оказания социальных услуг **«**Поставщик**»** оформляет и передает для подписания **«**Получателю**»:** ежемесячный Перечень фактически предоставленных услуг сиделки (Акт сдачи-приемки оказанных услуг), составленный по форме, согласованной Сторонами**.**

Перечень фактически предоставленных услуг сиделки (Акт сдачи-приемки социальных услуг) составляется ежемесячно, в течении 10 (десяти) рабочих дней с момента окончания месяца, в котором были оказаны услуги.

**4. Основания изменения и расторжения договора**

4.1. Условия, на которых заключен настоящий договор, могут быть изменены либо по соглашению Сторон, либо в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. Настоящий договор может быть расторгнут:

- по соглашению сторон;

- по инициативе одной из сторон по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации;

- при возникновении у «Получателя» медицинских противопоказаний к социальному обслуживанию. Такой отказ возможен только при наличии соответствующего заключения уполномоченной медицинской организации;

- по решению комиссии по оценке нуждаемости в социальных услугах в случае оформления «Получателя» на стационарное обслуживание в областные государственные стационарные учреждения социального обслуживания;

- в случае смерти «Получателя» социальных услуг;

- по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

4.3. Договор считается расторгнутым с даты получения «Поставщиком» заявления об отказе от социального обслуживания, либо получения уведомления «Получателем**»** об отказе от исполнения настоящего договора «Поставщиком**».**

**5. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее**

**исполнение обязательств по договору**

5.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**6. Срок действия Договора и другие условия**

6.1. Настоящий договор вступает в силу со дня его подписания сторонами и действует до момента, пока от одной из сторон не поступит заявление о его прекращении или изменении, либо заключении нового договора.

6.2. Все споры и разногласия по предмету договора разрешаются сторонами путем переговоров или в соответствии с действующим законодательством РФ. В случае если Стороны не придут к соглашению, спор передается на рассмотрение комиссии по оценке нуждаемости в социальных услугах.

6.3. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

Неотъемлемой частью настоящего договора являются следующие приложения:

Приложение № 1 Социальный пакет долговременного ухода (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ № 781 от 15.12.2022г.)

**7. Адрес (место нахождения, место жительства), реквизиты и подписи Сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **«Поставщик»:**  Муниципальное казенное учреждение  «Центр социального обслуживания граждан  пожилого возраста и инвалидов Таштагольского городского поселения»  ИНН 4228005243  КПП 422801001  БИК 013207212  Л/С в ОФК 03393057380  Р/С 40102810745370000032  ОГРН 1024201963290  каз.счет 03231643326270003901  Банк: Отделение Кемерово банка России//, УФК по Кемеровской области-Кузбассу г. Кемерово (Получатель: УФК по Кемеровской области-Кузбассу (МКУ «ЦСОГПВиИ Таштагольского г. п.»)  Юридический адрес:  652990, Россия, Кемеровская область,  г. Таштагол, ул. Ленина, 64.  Директор МКУ «ЦСОГПВиИ  Таштагольского г.п.»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ | **«Получатель»:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Фамилия, имя, отчество  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Данные документа, удостоверяющего личность  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Фамилия, имя, отчество законного представителя  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Данные документа, удостоверяющего личность  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  законного представителя  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес законного представителя  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Фамилия, инициалы) (Личная подпись) |

****