Утверждено

 приказом директора ОБУСО

 «КЦСОН Советского района»

 от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 2017г. № \_\_\_

**Положение**

**о порядке и условиях оказания социальных услуг**

**«Хоспис на дому» гражданам пожилого возраста и инвалидам Областным бюджетным учреждением социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения Советского района Курской области»**

 **I.Общие положения**

 1.1.Настоящее Положение определяет порядок и условия оказания социальных услуг «Хоспис на дому» (далее – услуги) гражданам пожилого возраста и инвалидам (далее – Получатель) Областным бюджетным учреждением социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения Советского района Курской области» (далее – Учреждение).

1.2.Оказание социальных услуг «Хоспис на дому» является одним из видов нестационарного социального обслуживания, осуществляется путем предоставления социальных услуг на дому тяжелобольным гражданам, нуждающимся в постоянном уходе, находящимся в терминальной стадии любого заболевания, состоящим на социальном обслуживании на дому.

1.3.Услуги «Хоспис на дому» оказываются при условии добровольного согласия Получателя.

 1.4.Контроль за оказанием услуг, осуществляют заведующие отделений социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов Учреждения.

**II.Основные цели, задачи услуг «Хоспис на дому»**

 2.1.Основной целью услуг «Хоспис на дому» является:

 -оказание квалифицированной комплексной социально-медицинской и психологической помощи гражданам в терминальной стадии любого хронического заболевания (онкология, рассеянный склероз, хронические неспецифические заболевания бронхо-легочной и сердечно-сосудистой системы и другие), направленной на ликвидацию или уменьшение болевого синдрома и страха смерти при максимально возможном сохранении его сознания и интеллектуальных способностей;

 -обеспечение Получателю социальных услуг физического и психологического комфорта на основе принципа индивидуального подхода к каждому с учетом его состояния, духовных, религиозных и социальных нужд.

 2.2.Основными задачами услуг «Хоспис на дому» являются:

 -оказание Получателям квалифицированного ухода, социально-

 бытовой и санитарно-гигиенической помощи на дому;

 -наблюдение за состоянием здоровья и проведение мероприятий, направленных на мобилизацию их физических и духовных ресурсов;

 -оказание психологической помощи Получателям и членам их семей;

 -обучение родственников Получателей практическим навыкам общего ухода за больными;

 -организация необходимой консультативной помощи;

 -содействие в отправлении религиозных обрядов для умирающих клиентов.

**III.Порядок оказания социальных услуг «Хоспис на дому»**

 3.1.Услуги «Хоспис на дому» оказываются социальными работниками отделений социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов тяжелобольным гражданам, постоянно проживающим на территории Советского района либо имеющим временную регистрацию, нуждающимся в постоянном постороннем уходе, находящимся в терминальной стадии любого заболевания:

 -полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;

 -наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном уходе;

-наличие внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье.

 3.2.На временной (на срок до 6 месяцев) или постоянной основе в рабочие дни Учреждения с 08:00 до 17:00 часов.

 3.3.Услуги «Хоспис на дому» оказываются бесплатно.

 3.4.Право на внеочередное оказание услуг «Хоспис на дому» имеют ИВОВ, УВОВ, инвалиды, по медицинским показаниям нуждающиеся в услугах «Хоспис на дому»;

 -одинокие граждане пожилого возраста (одинокие супружеские пары, в которых оба супруга являются гражданами пожилого возраста), не имеющие родственников, обязанных их содержать по закону;

 -граждане пожилого возраста (супружеские пары, в которых оба супруга являются гражданами пожилого возраста), имеющие родственников, которые не могут обеспечить им помощь и уход в силу своей нетрудоспособности (неработающие граждане, имеющие инвалидность, неработающие граждане пожилого возраста);

 -граждане пожилого возраста (супружеские пары, в которых оба супруга являются гражданами пожилого возраста), имеющие родственников, обязанных в соответствии с законодательством осуществлять за ними уход, которые не могут в связи с отдаленностью проживания, нахождением в трудной жизненной ситуации, обеспечить им такой уход.

3.5.Граждане, по состоянию здоровья, нуждающиеся в услугах «Хоспис на дому», могут обратиться в Учреждение с заявлением по форме, предусмотренной [Приложением №1](http://docs.cntd.ru/document/995148845) к настоящему Положению, предоставив, следующие документы:

-копию документа, удостоверяющего личность гражданина;

-документ, подтверждающий полномочия представителя (если от имени заявителя выступает законный представитель);

-справку об установлении инвалидности (при наличии);

-индивидуальную программу реабилитации инвалида (при наличии) (далее – ИПР).

3.6.В течение трех рабочих дней со дня регистрации заявления, Учреждение составляется акт материально-бытового обследования условий проживания Получателя по форме, предусмотренной [Приложением](http://docs.cntd.ru/document/995148845) №2 к настоящему Положению.

3.7.На основании документов, указанных в пункте 3.5., 3.6. настоящего Положения, Учреждение в течение пяти рабочих дней принимает решение об оказании либо об отказе в оказании услуг и направляет письменное уведомление, по форме, предусмотренной [Приложением №3](http://docs.cntd.ru/document/995148845) к настоящему Положению, Получателю. В случае принятия решения об отказе, в уведомлении указываются причины отказа. Отказ может быть обжалован в установленном, действующим законодательством, порядке.

3.8.Основаниями принятия решения об отказе в оказании данных услуг являются:

3.8.1.непредставление документов, указанных в пункте 3.5. настоящего Положения, или представление их не в полном объеме;

3.8.2.представление документов, содержащих заведомо недостоверные сведения;

3.8.3.наличие у Получателя медицинских противопоказаний:

-психические расстройства;

-хронический алкоголизм;

-венерические, хронические инфекционные и кожные заболевания;

-вирусоносительства;

-активные формы туберкулеза;

-а также иные тяжелые заболевания, требующие лечения в специализированных стационарных учреждениях здравоохранения.

3.9.В случае принятия решения об оказании услуг Учреждение заключает договор с Получателем согласно Приложению №4, предварительно ознакомив его с условиями и правилами предоставления услуг, а также правилами поведения при социальном обслуживании согласно Приложению №5.

3.10.По желанию родственников Получателей либо иных лиц, взявших на себя обязанность по оказанию помощи гражданам пожилого возраста, Учреждение заключает трехсторонний договор на оказание услуг «Хоспис на дому».

3.11.Основанием расторжения договора о предоставлении услуг «Хоспис на дому» является:

3.11.1.личное заявление Получателя или его представителя;

3.11.2.окончание срока действия договора;

3.11.3.выявление медицинских противопоказаний;

3.11.4.нарушение Получателем норм и правил поведения при

получении услуг;

3.11.5.возникновение условий, представляющих угрозу здоровью и жизни социального работника;

3.11.6.смерть Получателя.

3.12.Учреждение вправе производить замену социального работника, оказывающего Получателю услуги.

3.13.Социальный работник:

-посещает Получателя услуг в соответствии с утвержденным графиком работы;

-один раз в месяц предоставляет заведующей отделением отчёт о проделанной работе;

-ведет журнал, по форме, предусмотренной [Приложением №6](http://docs.cntd.ru/document/995148845) к настоящему Положению, где Получатель удостоверяет своей подписью сведения об оказанных услугах.

Приложение №1
к Положению о порядке и условиях
оказания социальных услуг «Хоспис на дому»
гражданам пожилого возраста и инвалидам

Представитель: Директору ОБУСО «КЦСОН Советского

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ района» Н.В.Полдневой

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

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

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. льготополучателя полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контактный телефон: дом №\_\_\_\_\_, корпус \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающего по адресу: паспорт (свидетельство) серия \_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

**Заявление**

на оказание социальных услуг «Хоспис на дому»

 Прошу Вас предоставить мне социальные услуги «Хоспис на дому» на период с « » \_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. по « » \_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(дни недели, количество часов в день)

С условиями оказания социальных услуг «Хоспис на дому», их содержанием и правилами поведения граждан пожилого возраста и инвалидов при оказании данных услуг ознакомлен (а).

Даю согласие (до моего особого распоряжения) на обработку, использование, хранение в установленном порядке моих персональных данных с целью предоставления мне социальных услуг «Хоспис на дому».

К заявлению прилагаю:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество экземпляров |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Правильность сведений и достоверность документов подтверждаю.

« » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ . (подпись) (расшифровка подписи)

Заявление с приложением документов приняла « » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

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

 (должность) (подпись) (расшифровка подписи)

Приложение №1
к Положению о порядке и условиях
оказания социальных услуг «Хоспис на дому»
гражданам пожилого возраста и инвалидам

Представитель: Директору ОБУСО «КЦСОН Советского

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ района» Н.В.Полдневой

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

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

Паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. льготополучателя полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контактный телефон: дом №\_\_\_\_\_, корпус \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающего по адресу: паспорт (свидетельство) серия \_\_\_\_\_№\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

**Заявление**

на оказание социальных услуг «Хоспис на дому»

 Прошу Вас включить меня в реестр очередности по обеспечению социальными услугами «Хоспис на дому».

Даю согласие (до моего особого распоряжения) на обработку, использование, хранение в установленном порядке моих персональных данных с целью предоставления мне социальных услуг «Хоспис на дому».

« » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ . (подпись) (расшифровка подписи)

Заявление приняла « » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

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

 (должность) (подпись) (расшифровка подписи)

Приложение №2
к Положению о порядке и условиях
оказания социальных услуг «Хоспис на дому»

гражданам пожилого возраста и инвалидам

**АКТ**
обследований условий проживания гражданина,

нуждающегося в оказании социальных услуг «Хоспис на дому»

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

1.Ф.И.О. гражданина\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

3.Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем и когда выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Адрес проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

5.Номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.Пенсионное удостоверение №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (дата, кем, когда выдано)

7.Семейное положение:

Степень родства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы, учебы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о регистрации в жилом помещении

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | одинокий |  | одиноко проживающий |  | одиноко проживающая семейная пара |
|  |
| 3. Способность к самообслуживанию гражданина пожилого возраста, нуждающегося в оказании социальных услуг «Хоспис на дому» |
|  |
| Может ли гражданин пожилого возраста осуществлять действия, в т.ч.: | Самостоятельно | С трудом | С посторонней помощью |
|  | Да | Нет | Да | Нет | Да | Нет |
| Лечь / встать с постели |  |  |  |  |  |  |
| Одеться |  |  |  |  |  |  |
| Умыться |  |  |  |  |  |  |
| Побриться |  |  |  |  |  |  |
| Провести гигиенические процедуры полости рта |  |  |  |  |  |  |
| Причесаться |  |  |  |  |  |  |
| Принять ванну, душ |  |  |  |  |  |  |
| Помыться в бане, жилом помещении |  |  |  |  |  |  |
| Пользоваться туалетом |  |  |  |  |  |  |
| Пользоваться судном |  |  |  |  |  |  |
| Приготовить пищу |  |  |  |  |  |  |
| Помыть посуду |  |  |  |  |  |  |
| Пользоваться газовой плитой |  |  |  |  |  |  |
| Пользоваться электрической плитой |  |  |  |  |  |  |
| Топить печь |  |  |  |  |  |  |
| Принести в дом дрова, уголь |  |  |  |  |  |  |
| Принести воду |  |  |  |  |  |  |
| Стирать |  |  |  |  |  |  |
| Провести уборку жилого помещения |  |  |  |  |  |  |
| Осуществлять денежные расчеты |  |  |  |  |  |  |
| Передвигаться внутри жилого помещения |  |  |  |  |  |  |
| Перемещаться из кровати в коляску |  |  |  |  |  |  |
| Перемещаться из коляски в кровать |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Заключение по итогам обследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Акт составил (а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О. и должность сотрудника)

М.П. « \_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Н.В.Полднева

 (подпись руководителя)

С Актом ознакомлен (а) «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

Приложение №3
к Положению о порядке и условиях
оказания социальных услуг «Хоспис на дому»
гражданам пожилого возраста и инвалидам

Ф.И.О. гражданина пожилого возраста,
обратившегося за получением социальных
услуг «Хоспис на дому», домашний адрес

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

Уважаемый (ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

Рассмотрев Ваше заявление от « » \_\_\_ 20\_\_\_г. о предоставлении социальных услуг «Хоспис на дому» принято решение об оказании Вам данных социальных услуг.

Директор центра Н.В.Полднева

Ф.И.О. гражданина пожилого возраста,
обратившегося за получением социальных
услуг «Хоспис на дому», домашний адрес

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

Уважаемый (ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

Рассмотрев Ваше заявление от « » \_\_\_ 20\_\_\_г. о предоставлении социальных услуг «Хоспис на дому», на основании проведенного ОБУСО «КЦСОН Советского района» обследования условий проживания, принято решение об отказе в оказании Вам социальных «Хоспис на дому».

 Основание: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указываются причины отказа)

Директор центра Н.В.Полднева

Приложение №4
к Положению о порядке и условиях
оказания социальных услуг «Хоспис на дому»

гражданам пожилого возраста и инвалидам

**ДОГОВОР**

на оказание социальных услуг «Хоспис на дому» (двухсторонний)

|  |  |
| --- | --- |
| п.Кшенский |  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. |

Областное бюджетное учреждение социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения Советского района Курской области», находящееся по адресу: 306600, Курская область, Советский район, п.Кшенский, ул.Пролетарская, д.45., действующее на основании Устава, в лице директора Полдневой Натальи Викторовны, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны и гражданин (ка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий (ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г. кем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый (ая) в дальнейшем «Клиент», с другой стороны заключили настоящий договор о нижеследующем:

**I.Предмет договора**

1.1.Исполнитель обязуется оказывать Клиенту социальные услуги «Хоспис на дому» на бесплатной основе (далее – услуги) силами социального работника Исполнителя.

**II.Права и обязанности Сторон**

2.1.Исполнитель обязан:

2.1.1.Предоставить социального работника для оказания Клиенту

услуг.

2.1.2.Посещать Клиента в соответствии с графиком работы предусмотренным Приложением №1 к настоящему договору, оказывать Клиенту услуги надлежащего качества.

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

2.1.4.Регулярно (не реже одного раза в месяц) контролировать

качество и объем предоставляемых Клиенту услуг, отражать результаты контроля в отчетной документации социального работника.

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

2.1.6.Разъяснять Клиенту действия, осуществляемые в целях обеспечения услуг.

2.1.7.Осуществлять устранение недостатков оказанных услуг, допущенных по вине социального работника не позднее следующего рабочего дня после заявления претензии Клиентом в адрес Исполнителя.

2.1.8.Производить замену социального работника по мотивированному требованию Клиента.

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

2.1.10.Возобновить предоставление услуг по письменному заявлению Клиента в случае изменения обстоятельств, указанных в [пункте 4.3](http://docs.cntd.ru/document/995148845). настоящего договора.

2.1.11.Без письменного согласия Клиента не вносить изменений в настоящий договор.

2.2.Исполнитель имеет право:

2.2.1.Производить замену социального работника по собственному усмотрению с учетом пожеланий Клиента.

2.2.2.Не оказывать услуги по настоящему договору Клиенту, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения.

2.2.3.Предупредить Клиента о возможном расторжении настоящего договора в случае грубого поведения Клиента по отношению к социальному работнику.

2.3.Клиент обязан:

2.3.1.Соблюдать Правила поведения при оказании услуг.

2.3.2.Предоставлять моющие средства, предметы и средства, необходимые для своего ухода и гигиены.

2.3.3.Обеспечить социальному работнику беспрепятственный доступ в помещение, где находится Клиент, в период оказания услуг.

2.3.4.Не создавать социальному работнику препятствий при оказании услуг.

2.3.5.В целях осуществления контроля, за фактическим оказанием услуг, ежедневно удостоверять своей подписью сведения об оказанных услугах в отчетной документации Исполнителя.

2.3.6.Ставить в известность Исполнителя о нарушении условий договора или нетактичном поведении социального работника, оказывающего услуги, в течение трех дней с момента, установления факта нарушения условий договора или нетактичного поведения.

2.4.Клиент имеет право:

2.4.1.Получать услуги надлежащего качества.

2.4.2.В случае выявления нарушения условий договора, допущенного

по вине социального работника, отказаться от услуг и сообщить об этом Исполнителю, потребовав замену социального работника.

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

2.4.4.Возобновить получение услуг по настоящему договору в случае изменения обстоятельств, препятствовавших его исполнению (выписка из специализированного учреждения здравоохранения и др.).

**III.Изменение и расторжение договора**

3.1.Любые изменения и дополнения, вносимые в настоящий договор, действительны лишь при условии, что они оформляются дополнительными соглашениями в письменном виде, подписанными Сторонами. Приложения к настоящему договору составляют его неотъемлемую часть.

3.2.Исполнитель имеет право расторгнуть договор в одностороннем порядке, предупредив в письменном виде Клиента не позднее, чем за 3 дня до даты предполагаемого расторжения договора в случаях:

-неоднократного (более пяти раз) грубого поведения Клиента по отношению к специалисту;

-выявления у Клиента медицинских противопоказаний к предоставлению услуг (тяжелые психические расстройства, либо заболевания, требующие лечения в специализированных учреждениях здравоохранения и тд.);

-нарушения Клиентом обязательств, предусмотренных [пунктом 2.3](http://docs.cntd.ru/document/995148845). настоящего договора.

3.3. Клиент имеет право досрочно расторгнуть договор, предупредив об этом Исполнителя в письменном виде или по телефону не позднее, чем за 3 дня до даты предполагаемого расторжения договора.

**IV. Сроки действия договора**

4.1.Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами.

4.2.Срок действия договора с « » \_\_\_\_20 \_\_г. по « »\_\_\_20\_\_\_ г.

4.3.Действие договора приостанавливается на период возникновения обстоятельств, препятствующих его исполнению (помещение Клиента в стационарное учреждение здравоохранения на лечение).

4.4.Договор составлен в двух экземплярах, которые имеют одинаковую юридическую силу, один экземпляр находится у Клиента, другой у Исполнителя.

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

**VI.Реквизиты и подписи Сторон**

**«Исполнитель»: «Клиент»:**

Областное бюджетное учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

социального обслуживания «Комплексный (фамилия)

центр социального обслуживания населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Советского района Курской области» (имя)

306600, Курская обл, Советский р-он, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

п.Кшенский, ул.Пролетарская, д.45 (отчество)

ИНН 463303366 КПП 463301001 адрес проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

УФК по Курской области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Расчетный счет 40201810600000100002 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Банк ГРКЦ ГУ Банк России по Курской паспортные данные: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

БИК 043807001 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Н.В.Полднева \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (подпись) (расшифровка подписи)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г. «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

МП.

Приложение №1
к договору на оказание социальных
услуг «Хоспис на дому»

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_

Утверждаю:

Заведующая отделением

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

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

**График работы социального работника** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| День недели | Количество часов | Период пребывания у Клиента |
| Понедельник |  |  |
| Вторник |  |  |
| Среда |  |  |
| Четверг |  |  |
| Пятница |  |  |
| ИТОГО количество часов: |  |  |

С графиком посещений ознакомлен (а):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись социального работника: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение №2
к договору на оказание социальных
 услуг «Хоспис на дому»

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| АКТприемки-сдачи выполненных работ в \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |
|  |
| Социальный работник  |  |
| предоставил Клиенту |  | , |
| по договору № \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, следующие виды социальных услуг: |
|  |
| Nп/п | Наименование социальных услуг  | Общее количество времени, затраченного на оказание Услуги |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ИТОГО: |  |
|  |
| Клиент: |  | Социальный работник: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |  | «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |
|  |  |  |

Приложение №4
к Положению о порядке и условиях
оказания социальных услуг «Хоспис на дому»

гражданам пожилого возраста и инвалидам

**ДОГОВОР**

на оказание социальных услуг «Хоспис на дому» (трехсторонний)

|  |  |
| --- | --- |
| п.Кшенский |  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. |

Областное бюджетное учреждение социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения Советского района Курской области», находящееся по адресу: 306600, Курская область, Советский район, п.Кшенский, ул.Пролетарская, д.45., действующее на основании Устава, в лице директора Полдневой Натальи Викторовны, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны и гражданин (ка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий (ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г. кем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый (ая) в дальнейшем «Клиент», с другой стороны и гражданин (ка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающий (ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г. кем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

именуемый в дальнейшем «Заказчик», с третьей стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

**I.Предмет договора**

1.1.Исполнитель обязуется на основании письменного заявления Заказчика оказывать Клиенту социальные услуги «Хоспис на дому» (далее – услуги) силами социального работника Исполнителя.

**II.Права и обязанности Сторон**

2.1.Исполнитель обязан:

2.1.1.Предоставить социального работника для оказания Клиенту социальных услуг.

 2.1.2.Ознакомить Клиента с правилами поведения, которые он

должен соблюдать при оказании услуг.

2.1.3.Посещать Клиента в соответствии с графиком работы, предусмотренным Приложением №1 к настоящему договору, оказывать Клиенту услуги надлежащего качества.

2.1.4.При ухудшении состояния здоровья немедленно вызывать скорую (неотложную) помощь.

2.1.5.Регулярно (не реже одного раза в месяц) контролировать качество и объем предоставляемых Клиенту услуг, отражать результаты контроля в отчетной документации социального работника.

2.1.6.Не допускать для оказания услуг социального работника в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения.

2.1.7.Доброжелательно относиться к Клиенту, разъяснять Клиенту действия, осуществляемые в целях обеспечения услуг.

2.1.8.Осуществлять устранение недостатков оказанных услуг, допущенных по вине социального работника не позднее следующего рабочего дня после заявления претензии Клиенты или Заказчика в адрес Исполнителя.

2.1.9.Производить замену социального работника по мотивированному требованию Клиента или Заказчика.

2.1.10.Не разглашать сведения о Клиенте, ставшие известными Исполнителю при предоставлении услуг.

2.1.11.Возобновить предоставление услуг по письменному заявлению Клиента в случае изменения обстоятельств, указанных в [пункте 4.3](http://docs.cntd.ru/document/995148845). настоящего договора.

2.1.12.Без письменного согласия Клиента или Заказчика не вносить изменений в настоящий договор.

2.2.Исполнитель имеет право:

2.2.1.Производить замену социального работника по собственному усмотрению с учетом пожеланий Клиента или Заказчика.

2.2.2.Не оказывать услуги по настоящему договору Клиенту, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения.

2.2.3.Предупредить Клиента о возможном расторжении настоящего договора в случае грубого поведения Клиента по отношению к социальному работнику.

2.3.Клиент обязан:

2.3.1.Соблюдать Правила поведения при оказании услуг.

2.3.2.Предоставлять моющие средства, предметы и средства, необходимые для своего ухода и гигиены.

2.3.3.Обеспечить социальному работнику беспрепятственный доступ в помещение, где находится Клиент, в период оказания услуг.

2.3.4.Не создавать социальному работнику препятствий при оказании услуг.

2.3.5.Ставить в известность Исполнителя или Заказчика о нарушении условий договора или нетактичном поведении социального работника, оказывающего услуги, в течение трех дней с момента, установления факта нарушения условий договора или нетактичного поведения социального работника.

2.4.Клиент имеет право:

2.4.1.Получать услуги надлежащего качества.

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

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

2.4.4.Возобновить получение услуг по настоящему договору в случае изменения обстоятельств, препятствовавших его исполнению (выписка из специализированного учреждения здравоохранения).

2.5.Заказчик обязан представлять информацию о нарушениях условий договора, допущенного по вине Исполнителя, в том числе ставшую ему известной от Клиента, в течение трех дней со дня получения такой информации.

**III.Изменение и расторжение договора**

3.1.Любые изменения и дополнения, вносимые в настоящий договор, действительны лишь при условии, что они оформляются дополнительными соглашениями в письменном виде, подписанными Сторонами. Приложения к настоящему договору составляют его неотъемлемую часть.

3.2.Исполнитель имеет право расторгнуть договор в одностороннем порядке, предупредив в письменном виде Клиента не позднее, чем за 3 дня до даты предполагаемого расторжения договора в случаях:

-неоднократного (более пяти раз) грубого поведения Клиента по отношению к специалисту;

-выявления у Клиента медицинских противопоказаний к предоставлению услуг (тяжелые психические расстройства, либо заболевания, требующие лечения в специализированных учреждениях здравоохранения и тд.);

-нарушения Клиентом обязательств, предусмотренных [пунктом 2.3](http://docs.cntd.ru/document/995148845). настоящего договора.

3.3. Клиент имеет право досрочно расторгнуть договор, предупредив об этом Исполнителя в письменном виде или по телефону не позднее, чем за 3 дня до даты предполагаемого расторжения договора.

**IV.Сроки действия договора**

4.1.Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами.

4.2.Срок действия договора с « » \_\_\_\_20 \_\_г. по « »\_\_\_20\_\_\_ г.

4.3.Действие договора приостанавливается на период возникновения обстоятельств, препятствующих его исполнению (помещение Клиента в стационарное учреждение здравоохранения на лечение).

4.4.Договор составлен в трех экземплярах, которые имеют одинаковую юридическую силу, один экземпляр находится у Клиента, другой у Заказчика, третий у Исполнителя.

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

**VI.Реквизиты и подписи Сторон**

**«Исполнитель»: «Клиент»:**

Областное бюджетное учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

социального обслуживания «Комплексный (фамилия)

центр социального обслуживания населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Советского района Курской области» (имя)

306600, Курская обл, Советский р-он, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

п.Кшенский, ул.Пролетарская, д.45 (отчество)

ИНН 463303366 КПП 463301001 адрес проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

УФК по Курской области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Расчетный счет 40201810600000100002 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Банк ГРКЦ ГУ Банк России по Курской паспортные данные: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

БИК 043807001 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Н.В.Полднева \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (подпись) (расшифровка подписи)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г. «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

 М.П.

**«Заказчик»**

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

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

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

 (Ф.И.О.)

адрес проживания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

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

Экземпляр договора получил: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

Экземпляр договора получил: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

Приложение №1
к договору на оказание социальных

услуг «Хоспис на дому»

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_

Утверждаю:

Заведующая отделением

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

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

**График работы социального работника** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| День недели | Количество часов | Период пребывания у Клиента |
| Понедельник |  |  |
| Вторник |  |  |
| Среда |  |  |
| Четверг |  |  |
| Пятница |  |  |
| ИТОГО количество часов: |  |  |

С графиком посещений ознакомлен (а):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись социального работника: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение №2
к договору на оказание социальных

услуг «Хоспис на дому»

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| АКТприемки-сдачи выполненных работ в \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |
|  |
| Социальный работник  |  |
| предоставил Клиенту |  | , |
| по договору № \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, следующие виды социальных услуг: |
|  |
| Nп/п | Наименование социальных услуг  | Общее количество времени, затраченного на оказание Услуги |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ИТОГО: |  |
|  |
| Заказчик: |  | Социальный работник: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |  | «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |
|  |  |  |

Приложение №4
к Положению о порядке и условиях
оказания социальных услуг «Хоспис на дому»

гражданам пожилого возраста и инвалидам

**Правила поведения граждан**

**пожилого возраста и инвалидов при оказании социальных**

**услуг «Хоспис на дому»**

1.Оказание социальных услуг «Хоспис на дому»осуществляется на основании договора, заключаемого между гражданином пожилого возраста или инвалидом (далее – Получатель), обратившимся за оказанием социальных услуг «Хоспис на дому»**,** и Областным бюджетным учреждением социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения Советского района Курской области» (далее – Учреждение).

2.Получатель имеет право на:

-добровольное согласие на оказание социальных услуг «Хоспис на дому»;

-уважительное и гуманное отношение со стороны специалистов, оказывающих социальные услуги «Хоспис на дому»;

-информацию о своих правах, обязанностях и условиях оказания социальных услуг «Хоспис на дому»;

-отказ от оказания социальных услуг «Хоспис на дому»;

**-**конфиденциальность информации личного характера, ставшей известной специалистам, оказывающим социальные услуги «Хоспис на дому», при исполнении должностных обязанностей;

-информирование должностных лиц учреждения о нарушении договора или некорректном поведении по отношению к себе, допущенных специалистами при оказании социальных услуг «Хоспис на дому»;

-защиту своих прав и законных интересов, в том числе в судебном порядке.

3.Получатель обязан:

-предоставлять достоверную и исчерпывающую информацию, необходимую для качественного оказания социальных услуг «Хоспис на дому»;

-обеспечивать выполнение своих обязательств, предусмотренных договором;

-уважительно относиться к специалистам, оказывающим социальные услуги «Хоспис на дому»;

-заранее (за 1-2 дня) оповещать Учреждение о невозможности принять специалистов, оказывающих социальные услуги «Хоспис на дому»**;**

-обеспечивать беспрепятственный доступ специалистов в свое жилое помещение в целях оказания социальных услуг «Хоспис на дому»**;**

-создавать условия, не подвергающие опасности жизнь и здоровье специалистов, оказывающих социальные услуги «Хоспис на дому»;

-поддерживать должное санитарное состояние своего жилого помещения в силу физических возможностей;

-соблюдать правила личной гигиены в силу физических возможностей;

-соблюдать общепризнанные нормы поведения;

-соблюдать настоящие Правила;

-в период оказания социальных услуг «Хоспис на дому»не находиться в состоянии опьянения, под воздействием наркотических средств и психотропных веществ (кроме случаев их употребления по назначению врача);

-не употреблять в общении со специалистами, оказывающими социальные услуги «Хоспис на дому», нецензурную брань, не применять физическое насилие и другие действия, унижающие их человеческое достоинство;

-не требовать от специалистов оказывающих социальные услуги «Хоспис на дому»**,** обслуживания третьих лиц: соседей, родственников, гостей и т.д.

С правилами поведения ознакомлен: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение №5
к Положению о порядке и условиях
оказания социальных услуг «Хоспис на дому»

гражданам пожилого возраста и инвалидам

Журнал

учета предоставления социальных услуг «Хоспис на дому»

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Дата посещения, время | Ф.И.О. специалиста | Наименование услуг | Подпись клиента |