

О внесении изменения в распоряжение комитета по социальной защите населения Ленинградской области от 10 сентября 2019 года № 2769 «О предоставлении услуг с использованием технологии социального обслуживания «Заботливый сосед» для граждан пожилого возраста и инвалидов в Ленинградской области»

1. Внести в распоряжение комитета по социальной защите населения Ленинградской области от 10 сентября 2019 года № 2769 «О предоставлении услуг с использованием технологии социального обслуживания «Заботливый сосед» для граждан пожилого возраста и инвалидов в Ленинградской области» изменение, изложив Порядок предоставления услуг с использованием технологии социального обслуживания «Заботливый сосед» для граждан пожилого возраста и инвалидов в Ленинградской области (приложение 1) в новой редакции согласно приложению к настоящему распоряжению.

2. Контроль за исполнением распоряжения возложить на заместителя председателя комитета по социальной защите населения Ленинградской области П.В. Иванова.

3. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его подписания.

Председатель комитета
по социальной защите населения
Ленинградской области



А.Е. Толмачева

**Порядок
предоставления услуг с использованием технологии
социального обслуживания «Заботливый сосед»
для граждан пожилого возраста и инвалидов
в Ленинградской области**

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определяет категории получателей, условия и порядок предоставления услуг с использованием технологии социального обслуживания «Заботливый сосед» для граждан пожилого возраста и инвалидов в Ленинградской области (далее - Порядок), в рамках реализации комплекса процессных мероприятий государственной программы Ленинградской области «Социальная поддержка отдельных категорий граждан в Ленинградской области», утвержденной постановлением Правительства Ленинградской области от 14.11.2013 № 406.

Технология социального обслуживания «Заботливый сосед» - форма жизнеустройства и социальной поддержки граждан, представляющая собой организационную, практическую и координационную деятельность по оказанию услуг на дому в целях повышения качества жизни населения (далее – Услуга, технология).

1.2. Целью предоставления Услуги является организация помощи на дому гражданам пожилого возраста и инвалидам, которым необходим постоянный или временный уход в связи с частичной или полной утратой возможности самостоятельно удовлетворять свои основные жизненные потребности.

1.3. Основные задачи предоставления Услуги:
создание условий для пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов в привычной среде жизнедеятельности;
профилактика социального одиночества.

1.4. Определения, используемые в настоящем Порядке:
Получатель – гражданин Российской Федерации, проживающий на территории Ленинградской области, либо иностранный гражданин, лицо без гражданства, постоянно проживающий на территории Ленинградской области, из числа граждан пожилого возраста и инвалидов.

Заказчик – государственное учреждение социального обслуживания, подведомственное комитету по социальной защите населения Ленинградской

области (далее – учреждение, комитет), осуществляющее организацию предоставления Получателю Услуги.

Исполнитель – юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы, либо индивидуальный предприниматель, заключивший контракт в рамках Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее - Федеральный закона № 44-ФЗ) или Федерального закона от 18.07.2011 № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» (Федеральный закон № 223-ФЗ), либо гражданин Российской Федерации в соответствии с трудовым договором на срок реализации технологии, взявший на себя обязательства по оказанию Услуги Получателю.

Помощник – гражданин Российской Федерации, проживающий на территории Ленинградской области, оказывающий услуги Получателю в рамках технологии.

Понятия и термины, используемые в настоящем Порядке, не указанные в настоящем пункте, принимаются в значениях, определенных действующим законодательством Российской Федерации.

1.5. Информация о реализации технологии размещается и актуализируется на информационном стенде, на официальном сайте учреждения в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», социальных сетях, мессенджерах, и публикуется в средствах массовой информации.

Сотрудник учреждения, ответственный за реализацию технологии (далее – сотрудник), назначается правовым актом учреждения.

2. Получатель Услуги

2.1. Право на получение Услуги имеют пожилые граждане и инвалиды, признанные нуждающимися в социальном обслуживании, не получающие социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания с постоянным или временным проживанием, из числа:

одиноких или одиноко проживающих, а также при отсутствии у совместно проживающих родственников возможности осуществлять уход;

одиноким проживающим семей, в которых пожилые люди и инвалиды не могут обеспечить уход за собой без посторонней помощи;

военнослужащих, сотрудников Росгвардии, получивших увечье (ранение, контузию, травму) при выполнении задач в ходе специальной военной операции;

членов семьи (родители, супруга (супруг), состоявшая (состоявший) на день подачи заявления с военнослужащим, сотрудником Росгвардии в зарегистрированном браке (женщины 55 лет и старше, мужчины 60 лет и старше)) военнослужащих, сотрудников Росгвардии, принимавших участие в выполнении задач в ходе специальной военной операции.

2.2. Право на внеочередное предоставление Услуги имеют:

ветераны Великой Отечественной войны и ветераны боевых действий;

инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий;

бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны;

родители погибшего (умершего) инвалида войны, участника Великой Отечественной войны и ветерана боевых действий;

супруга (супруг) погибшего (умершего) инвалида войны, не вступившая (не вступивший) в повторный брак;

супруга (супруг) погибшего (умершего) участника Великой Отечественной войны, не вступившая (не вступивший) в повторный брак;

супруга (супруг) погибшего (умершего) ветерана боевых действий, не вступившая (не вступивший) в повторный брак;

граждане Российской Федерации, родившиеся в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года, являвшиеся несовершеннолетними в период Великой Отечественной войны 1941-1945 годов;

военнослужащие, сотрудники Росгвардии, получившие увечье (ранение, контузию, травму) при выполнении задач в ходе специальной военной операции;

члены семей (родители, супруга (супруг), состоявшая (состоявший) на день подачи заявления с военнослужащим, сотрудником Росгвардии в зарегистрированном браке (женщины 55 лет и старше, мужчины 60 лет и старше)) военнослужащих, сотрудников Росгвардии, принимавших участие в выполнении задач в ходе специальной военной операции.

3. Обстоятельства, препятствующие оказанию Услуги

3.1. Организация оказания Услуги не допускается:

между родственниками (родственниками по прямой восходящей и нисходящей линии (родителями и детьми, дедушкой, бабушкой и внуками, и др.), полнородными и неполнородными (имеющими общих отца или мать) братьями и сестрами;

между усыновителями и усыновленными;

в случае проживания кандидата в Помощники в другом городе, в другом населенном пункте, в доме (собственном/многоэтажном), удаленном от места проживания Получателя, более чем на 1000 метров.

3.2. Медицинские противопоказания к получению (оказанию) Услуги категориям граждан, указанным в пункте 2.1 настоящего Порядка: психические расстройства, хронический алкоголизм, венерические, хронические инфекционные и кожные заболевания, вирусоносительство, тяжелая форма эпилепсии, активные формы туберкулеза, а также иные тяжелые заболевания, требующие лечения в специализированных организациях здравоохранения.

4. Условия и порядок предоставления Услуги

4.1. Заказчик организует работу по предоставлению Услуги самостоятельно либо осуществляет закупку Услуги на текущий финансовый год в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг, либо о закупке товаров, работ и услуг отдельными видами юридических лиц.

4.2. Выявление граждан, которым необходима Услуга, осуществляется на основании (устных или письменных) обращений граждан, их родственников, законных представителей, от медицинских или иных организаций, не входящих в систему социального обслуживания. Информирование лиц, желающих оказывать Услугу, осуществляется путем распространения информации посредством СМИ.

4.3. Сотрудник:

осуществляет учет граждан, нуждающихся в Услуге;
ведет анализ эффективности и потребности в технологии;
консультирует по вопросам реализации технологии;
осуществляет подготовку предложений руководителю учреждения по обеспечению необходимыми материалами для реализации технологии;
формирует списки граждан, нуждающихся в Услуге;
организует информирование населения муниципального района (городского округа) Ленинградской области о реализации технологии, в том числе посредством размещения материалов на информационных стендах и официальном сайте учреждения в сети «Интернет», в мессенджерах, публикаций (выступлений) в средствах массовой информации, распространения информационных буклетов;
формирует личные дела граждан, получающих Услугу;
ведет учетно - отчетную документацию.

4.4. При обращении граждан, указанных в пункте 2.1 настоящего Порядка, или их законных представителей, сотрудник:

принимает письменное заявление гражданина (представителя заявителя) о предоставлении Услуги (приложение 1 к настоящему Порядку) и следующие документы:

документ, удостоверяющий личность гражданина (его законного представителя);

заключение медицинской организации о состоянии здоровья получателя социальных услуг и о необходимости получения социально – медицинских услуг, об отсутствии медицинских противопоказаний к предоставлению Услуги, указанных в пункте 3.2 настоящего Порядка (приложение 2 к настоящему Порядку);

индивидуальную программу предоставления социальных услуг (далее – ИПСУ);

удостоверение о праве на льготы (при наличии).

4.5. При обращении кандидата в Помощники сотрудник:

принимает письменное заявление лица, желающего оказать Услугу, и следующие документы:

документ, удостоверяющий личность гражданина;

заключение медицинской организации об отсутствии медицинских противопоказаний для осуществления функций Помощника (копия/оригинал).

Разъясняет правила Помощника (приложение 3 к настоящему Порядку).

4.6. Заявление и документы, указанные в пунктах 4.4 и 4.5 настоящего Порядка, подаются гражданином (представителем заявителя) и кандидатом в Помощники Заказчику/Исполнителю по месту проживания на территории Ленинградской области.

4.7. Гражданин (представитель заявителя) и кандидат в Помощники несут ответственность за достоверность предоставляемых сведений. Письменно подтверждают согласие на обработку персональных данных, указанных в заявлении.

4.8. Предоставление Услуги гражданам, указанным в пункте 2.1 настоящего Порядка, осуществляется в соответствии с журналом учета лиц, которым необходима Услуга. Очередность граждан определяется датой регистрации обращения гражданина в журнале учета. Учет граждан, которым необходима Услуга, граждан получающих Услугу, а также учет кандидатов в Помощники осуществляется Заказчиком согласно приложениям 4 - 6 к настоящему Порядку.

4.9. Предоставление Услуги гражданам, указанным в пункте 2 настоящего Порядка, осуществляется бесплатно либо на условиях частичной или полной оплаты, порядок взимания и размер которой установлены постановлением Правительства Ленинградской области от 09.12.2014 № 577 «О порядке утверждения тарифов на социальные услуги, размере платы за предоставление социальных услуг и порядке взимания платы за их предоставление» для формы социального обслуживания на дому.

Военнослужащим, сотрудникам Росгвардии, получившим увечье (ранение, контузию, травму) при выполнении задач в ходе специальной военной операции, и членам семьи (родители, супруга (супруг), состоявшая (состоявший) на день подачи заявления с военнослужащим, сотрудником Росгвардии в зарегистрированном браке (женщины 55 лет и старше, мужчины 60 лет и старше), Услуга предоставляется бесплатно.

4.10. Заказчик не позднее трех рабочих дней со дня поступления документов, указанных в пунктах 4.4 и 4.5 настоящего Порядка, организует обследование социально-бытовых условий проживания лиц, которым необходима Услуга, по результатам которого составляет акт обследования социально-бытовых условий проживания и наличия необходимости в предоставлении Услуги (далее – акт обследования) (приложение 7 к настоящему Порядку).

4.11. Основаниями для отказа в предоставлении Услуги являются:

предоставление неполного пакета документов, указанных в пункте 4.4 настоящего Порядка;

наличие медицинских противопоказаний, указанных в пункте 3.2 настоящего Порядка, к предоставлению Услуги;

получение социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания с постоянным или временным проживанием (по информации, имеющейся в государственной информационной системе Ленинградской области «Автоматизированная информационная система «Социальная защита Ленинградской области»).

4.12. Основанием для отказа в заключении договора с кандидатом в Помощники является:

предоставление неполного пакета документов, указанных в пункте 4.5 настоящего Порядка;

наличие медицинских противопоказаний, указанных в пункте 3.2 настоящего Порядка.

4.13. Решение о предоставлении Услуги или об отказе в предоставлении Услуги принимает Заказчик в течение трех рабочих дней со дня обследования социально-бытовых условий проживания гражданина, на основании документов, указанных в пункте 4.4 настоящего Порядка, акта обследования при отсутствии медицинских противопоказаний.

4.14. В течение пяти календарных дней со дня принятия решения о предоставлении Услуги либо об отказе в предоставлении Услуги Заказчик направляет уведомление гражданину (представителю заявителя).

4.15. В течение одного рабочего дня со дня принятия решения Заказчиком о предоставлении Услуги, между Получателем (представителем заявителя) и Заказчиком и (или) Исполнителем/Помощником заключается договор, где Заказчик, Исполнитель и (или) Помощник обязуются оказать Услугу в дни, часы, объеме и составе, определённые индивидуальным графиком оказания Услуги (приложение 8 к настоящему Порядку) и в соответствии с перечнем социальных услуг (приложение 9 к настоящему Порядку), являющимися неотъемлемой частью договора, которые утверждены Заказчиком и согласованы с Получателем (представителем заявителя) до подписания договора.

4.15.1. В случае получения Получателем социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, Перечень услуг устанавливается Получателю с учетом уже получаемых социальных услуг в рамках индивидуальной программы предоставления социальных услуг.

Не допускается дублирование социальных услуг, оказываемых Получателю в рамках технологии, и предоставляемых ему в рамках договора о предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому.

4.16. Индивидуальный график оказания Услуги может пересматриваться по согласованию сторон (как по инициативе Заказчика, Исполнителя либо Помощника, так и на основании обращения Получателя (представителя заявителя)).

4.17. Договор с Получателем (представителем заявителя) заключается на срок необходимый Получателю, но не более чем на текущий финансовый год.

4.18. Заказчик формирует личные дела Получателей, пользующихся Услугой, из следующих документов:

решения Заказчика о предоставлении Услуги;
документов гражданина, указанных в пунктах 4.4 и 4.5 настоящего Порядка;

акта обследования, составленного в соответствии с пунктом 4.10 настоящего Порядка;

копии ИППСУ;

договора об оказании Услуги;

копии актов о предоставлении Услуги.

4.18.1. Личные дела Получателей хранятся у Заказчика в течение пяти лет после оказания Услуги.

4.19. Посещения Помощником Получателя ежедневно фиксируются Помощником либо Исполнителем в Журнале посещений с указанием всех оказанных услуг. По окончании каждого месяца Помощник либо Исполнитель представляет Заказчику отчет и акт сдачи - приемки предоставленной Услуги.

4.20. Показания перечня социально-медицинских услуг (при наличии) ежедневно фиксируются Помощником либо Исполнителем в журнале состояния здоровья (приложение 10 к настоящему Порядку).

4.21. Заказчик принимает решение о прекращении предоставления Получателю Услуги в следующих случаях:

на основании заявления Получателя (представителя заявителя) об отказе от получения Услуги;

выявление у Получателя медицинских противопоказаний к получению Услуги;

получение социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания с постоянным или временным проживанием;

смерти Получателя Услуги.

4.22. Получатель обязан представить Заказчику возможность для осуществления контроля за оказанием Услуги.

4.23. Контроль за оказанием Услуги осуществляется Заказчиком.

4.24. Отчетная документация ежемесячно представляется Помощником либо Исполнителем Заказчику до 5 числа месяца следующего за отчетным месяцем по форме, утвержденной Заказчиком.

5. Контроль и финансирование предоставления Услуги

5.1. Реализация технологии осуществляется путем предоставления субсидии на иные цели, выделяемой из областного бюджета Ленинградской области, в соответствии с приказом комитета по социальной защите населения Ленинградской области от 29.12.2020 № 44 «Об утверждении порядка определения объема и условий предоставления из областного бюджета Ленинградской области субсидий государственным бюджетным и государственным автономным учреждениям Ленинградской области, подведомственным комитету по социальной защите населения Ленинградской области, на иные цели».

5.2. Средства, выделяемые из областного бюджета Ленинградской области, Заказчик может расходовать:

на оказание Услуг Получателю, в том числе заработную плату/вознаграждение Помощника;

на приобретение средств/товаров, необходимых для предоставления Услуги.

Сумма, затраченная на приобретение средств/товаров, необходимых для предоставления Услуги, должна составлять не более 40% от общей суммы средств, выделяемых из областного бюджета на организацию предоставления Услуги.

5.3. Учреждения ежеквартально, до 5 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представляют в комитет отчет о предоставлении Услуги.

Приложение 1
к порядку предоставления услуг с
использованием технологии социального
обслуживания «Заботливый сосед» для
граждан пожилого возраста и инвалидов
в Ленинградской области, утвержденному
распоряжением комитета по социальной
защите Ленинградской области
от « ____ » _____ № _____

Руководителю _____
(наименование учреждения)
от _____
(ФИО полностью)
Дата рождения _____
СНИЛС _____
Реквизиты документа, удостоверяющего
личность: _____

проживающего (ей) по адресу

Контактный тел. _____

Заявление
о предоставлении услуги с использованием технологии социального обслуживания
«Заботливый сосед» для граждан пожилого возраста и инвалидов
в Ленинградской области

Прошу предоставить мне услуги с использованием технологии социального обслуживания
«Заботливый сосед» для граждан пожилого возраста и инвалидов в Ленинградской области на

(постоянной, временной основе – указать на какой срок)

С порядком, условиями оказания и прекращения предоставления услуг с использованием
технологии социального обслуживания «Заботливый сосед» для граждан пожилого возраста и
инвалидов в Ленинградской области, перечнем оказываемых услуг ознакомлен (а).

К заявлению прилагаю:

Наименование документа	Количество экземпляров
Копию паспорта гражданина Российской Федерации (страницы 2, 3 и страницы, содержащие отметки о регистрации) либо, при отсутствии паспорта, иной документ, удостоверяющий личность заявителя (вид на жительство в РФ, временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации)	
Медицинское заключение о состоянии здоровья и отсутствии медицинских противопоказаний к предоставлению услуг с использованием технологии социального обслуживания «Заботливый сосед» для граждан пожилого возраста и инвалидов в Ленинградской области	
Копию документа, подтверждающего внеочередное право предоставления услуг с использованием технологии социального обслуживания «Заботливый сосед» для граждан пожилого возраста и инвалидов в Ленинградской области	
Копию ИПЧСУ	

Обязуюсь в письменной форме уведомить о наступлении обстоятельств, влияющих на
предоставление услуг (перемена места жительства и др.)

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

На обработку, использование и хранение персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» (нужное подчеркнуть) согласен/ не согласен.

(дата заполнения)

_____/_____
(подпись заявителя) (Ф.И.О. заявителя)

Заявление и документы на _____ л., в 1 экз. приняты «_»__ 20__ г. и зарегистрированы в журнале регистрации под № __.

Сотрудник _____
(подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение 2
к порядку предоставления услуг с
использованием технологии социального
обслуживания «Заботливый сосед» для
граждан пожилого возраста и инвалидов
в Ленинградской области, утвержденному
распоряжением комитета по социальной
защите Ленинградской области
от « ____ » _____ № _____

Заключение
о состоянии здоровья получателя услуг
и о необходимости получения социально-медицинских услуг

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Адрес _____

Группа инвалидности _____

Состояние здоровья по результатам осмотра:

Диагноз:

Психических расстройств, хронического алкоголизма, венерических, хронических инфекционных и кожных заболеваний, вирусоносительства, активных форм туберкулеза, а также иных тяжелых заболеваний, требующих лечения в специализированных стационарных организациях здравоохранения, **не выявлено.**

Нуждается в предоставлении социально-медицинских услуг:

Иные рекомендации в рамках межведомственного взаимодействия:

Врач

Подпись

Дата

М.П.

Правила Помощника

Посещая Получателя Услуги, Помощник должен руководствоваться настоящими правилами.

1 Права Помощника:

1.1. Получение от юридического лица информации о телефонах районной поликлиники, участкового (лечащего) врача, районного подразделения полиции, участкового уполномоченного полиции, аварийной службы, телефонах жилищно-эксплуатационных управлений.

1.2. Своевременно, как можно раньше, предупредить юридическое лицо о невозможности осуществлять Услуги, сообщив уважительную причину любым доступным способом.

1.3. Пользоваться мобильным телефоном.

2. Обязанности Помощника:

2.1. Знать и соблюдать правила, установленные юридическим лицом, соблюдать этические нормы в отношении Получателя Услуги.

2.2. Не разглашать сведения о Получателе, ставшие известными во время предоставления Услуги, кроме случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

2.3. Подчиняться указаниям юридического лица.

2.4. Наблюдать за исполнением Получателем назначений врача, вызвать врача и медицинскую сестру на дом (при необходимости);

2.5. Сообщать врачу все сведения о состоянии здоровья Получателя Услуги.

2.6. При контакте с инфекциями Помощник обязан сообщить юридическому лицу и выдержать карантинный период без посещения Получателя Услуги.

2.8. Использовать одноразовые медицинские перчатки при перевязке ран Получателю Услуг и осуществлении других манипуляций.

2.9. Уборку помещения, где находится Получатель Услуги, проводить в резиновых перчатках.

3. Запреты для Помощника:

3.1. Помощник не должен самостоятельно оказывать медицинскую помощь, ставить диагноз, советовать Получателю Услуг приём лекарств.

3.2. В случае заболевания посещать Получателя Услуги для оказания Услуг.

3.3. Не навязывать свое мнение Получателю Услуги в вопросах вероисповедания.

3.4. Курить во время предоставления Услуг.

3.5. Приводить к Получателю Услуги посторонних людей без согласования с юридическим лицом.

3.7. Нарушать права Получателя Услуги, повышать голос, оскорблять, применять действия насильственного и психологического характера.

Приложение 4
к порядку предоставления услуг с
использованием технологии социального
обслуживания «Заботливый сосед» для
граждан пожилого возраста и инвалидов
в Ленинградской области, утвержденному
распоряжением комитета по социальной
защите Ленинградской области
от «___» _____ № _____

наименование учреждения

ЖУРНАЛ
учета лиц, которым необходимы услуги с использованием технологии
социального обслуживания «Заботливый сосед»
для граждан пожилого возраста и инвалидов Ленинградской области

В

№ п/п	Ф.И.О. гражданина	Социальн ая категория	Домашний адрес, телефон (адрес фактического проживания)	Дата обращени я	Социаль ное положен ие	ФИО и контактные данные родственни ка, законного представите ля и т.д.
1	2	3	4	5	6	7

Начат «___» _____ 20__ г.
Окончен «___» _____ 20__ г.

Приложение 5
к порядку предоставления услуг с
использованием технологии социального
обслуживания «Заботливый сосед» для
граждан пожилого возраста и инвалидов
в Ленинградской области, утвержденному
распоряжением комитета по социальной
защите Ленинградской области
от « ___ » _____ № _____

наименование учреждения

ЖУРНАЛ
учета лиц, кандидатов в Помощники для реализации услуг с использованием технологии
социального обслуживания «Заботливый сосед» для граждан пожилого возраста и инвалидов
в Ленинградской области

N п/п	Ф.И.О. кандидата в Помощники	Домашний адрес, телефон (адрес фактического проживания)	Краткая характеристика кандидата в Помощники (семейное положение, наличие жилого помещения, место работы, доход и др.)

Начат « ___ » _____ 20__ г.
Окончен « ___ » _____ 20__ г.

Приложение 6
к порядку предоставления услуг с использованием
технологии социального обслуживания
«Заботливый сосед» для граждан пожилого возраста и
инвалидов в Ленинградской области,
утвержденному распоряжением комитета по
социальной защите Ленинградской области
от «___» _____ № _____

наименование учреждения

ЖУРНАЛ
учета лиц, получающих услуги с использованием технологии социального обслуживания «Заботливый сосед»
для граждан пожилого возраста и инвалидов в Ленинградской области

N п/п	Ф.И.О. гражданина	Домашний адрес, телефон (адрес фактического проживания)	Реквизиты договора	Срок действия договора	Помощник, осуществляющий уход (Заботливый сосед)	Услуги, предоставляемые в рамках технологии социального обслуживания «Заботливый сосед» для граждан пожилого возраста и инвалидов в Ленинградской области	Примечание (в случае отказа гражданина от получения услуги, отказа гражданину в предоставлении услуги)
1	2	3	4	5	6	7	8

Начат «___» _____ 20__ г.
Окончен «___» _____ 20__ г.

Приложение 7
к порядку предоставления услуг с использованием технологии социального обслуживания «Заботливый сосед» для граждан пожилого возраста и инвалидов в Ленинградской области, утвержденному распоряжением комитета по социальной защите Ленинградской области
от « ____ » _____ № _____

АКТ

обследования социально-бытовых условий проживания и наличия необходимости в предоставлении услуг с использованием технологии социального обслуживания «Заботливый сосед» для граждан пожилого возраста и инвалидов в Ленинградской области

1. ФИО гражданина (полностью) _____

Дата рождения _____

Пол: - мужской - женский

Удостоверение личности № _____ Дата выдачи _____

Кем выдан _____

Адрес проживания, телефон _____

2. Сведения о наличии родственников у гражданина, которому необходимы услуги с использованием технологии социального обслуживания «Заботливый сосед» для граждан пожилого возраста и инвалидов в Ленинградской области.

Степень родства _____

Ф.И.О. _____

Адрес проживания _____

Сведения о проживающих в жилом помещении:

- одинокий (ая) - одиноко-проживающий (ая) - одиноко-проживающая семейная пара

3. Способность к самообслуживанию:

Может ли гражданин осуществлять действия, в т.ч	Самостоятельно		С трудом		С посторонней помощью	
	да	нет	да	нет	да	нет
Лечь/встать с постели						
Одеваться и раздеваться						
Помыть посуду						
Пользоваться газовой плитой						
Самостоятельно принимать пищу						
Самостоятельно готовить пищу						
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 кресло-коляску и обратно						
Пользоваться туалетом						
Пользоваться судном						

2. ФИО кандидата в Помощники (полностью) _____

Дата рождения _____

Пол: - мужской - женский

Удостоверение личности _____ № _____ Дата выдачи _____

Кем выдан _____

Адрес проживания, телефон _____

Общие сведения о кандидате в Помощники:

проживание кандидата в Помощники в доме (собственном/многоэтажном) удаленном от места
проживания гражданина на _____ м

Заключение по итогам проведения обследования _____

Подписи членов комиссии:

Ф.И.О.	должность	подпись
--------	-----------	---------

С заключением по итогам проведения обследования ознакомлен(а).
Согласен(на) на передачу и использование информации.

Подпись _____ Расшифровка подписи _____
Дата " ____ " _____ 20__ г

Приложение 8
к порядку предоставления услуг с использованием
технологии социального обслуживания
«Заботливый сосед» для граждан пожилого
возраста и инвалидов в Ленинградской области,
утвержденному распоряжением комитета по
социальной защите Ленинградской области
от «___» _____ № _____

«Утверждаю»

Руководитель _____ (наименование учреждения)

**Индивидуальный график по оказанию услуг с использованием технологии
социального обслуживания «Заботливый сосед»
для граждан пожилого возраста и инвалидов в Ленинградской области**

Получатель (ФИО) полностью _____ № в журнале регистрации _____
Адрес фактического проживания _____

Виды работ (перечень услуг)	Количество раз в неделю	Количество раз в месяц	Всего часов по плану
приготовление пищи			
кормление			
.....			
.....			
.....			

Получатель
(законный представитель) _____
(ФИО полностью) (подпись)

Помощник _____
(ФИО полностью) (подпись)

Руководитель _____ (наименование учреждения) _____
(ФИО полностью) (подпись)

Дата "___" _____ 20__ г

**Перечень услуг, предоставляемых в рамках
технологии социального обслуживания «Заботливый сосед»
для граждан пожилого возраста и инвалидов
в Ленинградской области**

Социально-бытовые услуги:

- а) покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания, лекарственных препаратов, промышленных товаров первой необходимости, средств гигиены и ухода, книг, газет, журналов;
- б) оказание помощи по стирке и мелкому ремонту одежды или сдача вещей в стирку (химчистку) за счет средств получателя услуги;
- в) помощь в приеме пищи (кормление);
- г) приготовление пищи;
- д) разогрев пищи;
- е) покупка за счет средств получателя социальных услуг топлива, топка печей, обеспечение водой (в жилых помещениях без центрального отопления и (или) водоснабжения);
- ж) уборка жилого помещения;
- з) предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья их осуществлять;
- и) оплата за счет средств получателя социальных услуг почтовой корреспонденции, оплата жилищно-коммунальных услуг.

Социально-медицинские услуги:

- а) измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарственных препаратов.

Социально - психологические услуги:

- а) прогулка.

Садово-огороднические услуги получателю социальных услуг, проживающему в частном жилом доме:

- а) уборка приусадебного участка (покос и уборка травы, снежного покрова) 2 м² по периметру территории, прилегающей к частному жилому дому получателя социальных услуг, в том числе от входных ворот забора до крыльца частного жилого дома (входная зона);
- б) подготовка к посадке, посадка и уход за посадочными культурами (5 м² участка, прилегающего к частному жилому дому получателя социальных услуг);
- в) покупка за счет средств получателя социальных услуг посадочных культур, семян, необходимого инвентаря для ухода за приусадебным участком, средств обработки.

Ремонтно-хозяйственные услуги:

- а) устранение незначительных неисправностей внутридомовых коммуникаций;

б) мелкий косметический ремонт:

в) мытьё окон и крепление штор (занавесок, тюли) к карнизу.

Услуги по уходу за домашними животными:

а) оказание помощи лицам, не способным по состоянию здоровья осуществлять уход за домашними животными, в выгуле, кормлении и мытье домашних животных;

б) покупка за счет средств получателя социальных услуг товаров, необходимых для обеспечения жизнедеятельности домашних животных.

Приложение 10
к порядку предоставления услуг с
использованием технологии социального
обслуживания «Заботливый сосед» для
граждан пожилого возраста и инвалидов
в Ленинградской области, утвержденному
распоряжением комитета по социальной
защите Ленинградской области
от «___» _____ № _____

наименование учреждения

Журнал состояния здоровья

Получатель (ФИО) полностью _____

Адрес фактического проживания _____

Помощник (ФИО) полностью _____

Перечень показаний	Месяц/день/утро (вечер):									Подпись Помощника
	1		2		3		...	30		
	утро	вечер	утро	вечер	утро	вечер		утро	вечер	
АД (артериальное давление)										
Температура тела (°C)										
Уровень сахара в крови										
.....										

Начат «___» _____ 20__ г.

Окончен «___» _____ 20__ г.