Приложение

 к приказу директора от 01.04.2023 № 138/1

Положение

о пункте проката технических средств реабилитации

 в ГБУ СО «Волжский ЦСОН», созданного в рамках внедрения системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

1. Общие положения

1. Положение о пункте проката технических средств реабилитации в ГБУ СО «Волжский ЦСОН», созданного в рамках внедрения системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами (далее - Положение), определяет порядок организации и деятельности пункта проката технических средств реабилитации (далее - пункт проката), категории получателей и условия выдачи технических средств реабилитации.
2. Понятия и термины, используемые в Положении, применяются в значениях, определенных Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ "О социальном обслуживании граждан в Российской Федерации" и приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской области от 07 февраля 2023 г. № 216 "Об утверждении Модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в Волгоградской области".
3. Пункт проката организуется при службе срочного социального обслуживания отделения приема граждан, социального сопровождения и организационно-технической работы ГБУ СО «Волжский ЦСОН» (далее – Учреждение).
4. Основной целью создания пункта проката является обеспечение предоставления гражданам во временное пользование технических средств реабилитации в рамках системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.
5. Предоставление технических средств реабилитации, предусмотренных

индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида, пунктом проката во временное пользование осуществляется в следующих случаях:

1. до их первичного получения в Отделении Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Волгоградской области;
2. до их получения в Отделении Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Волгоградской области в связи с заменой (истечение срока пользования или неисправность).

2. Организация деятельности пункта проката

1. Руководитель Учреждения:

- образует правовым актом пункт проката при службе срочного социального обслуживания отделения приема граждан, социального сопровождения и организационно-технической работы центра социального обслуживания населения;

- создает условия для организации деятельности пункта проката, выделяет помещение для хранения технических средств реабилитации;

- определяет материально ответственное лицо за прием, хранение, учет и выдачу технических средств реабилитации (далее - специалист центра социального обслуживания населения) в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации.

1. Специалист центра социального обслуживания населения должен быть обучен навыкам подбора и правилам использования технических средств реабилитации.
2. Предоставление технических средств реабилитации подлежит отдельному статистическому учету.
3. Оснащение пунктов проката осуществляется за счет средств областного и федерального бюджета.
4. Контроль за деятельностью пункта проката осуществляет заведующий отделением приема граждан, социального сопровождения и организационно-технической работы центра социального обслуживания населения.
5. Мониторинг обеспеченности пунктов проката техническими
средствами реабилитации осуществляется территориальными
координационными центрами и региональным координационным центром.
6. Информация о пункте проката предоставляется гражданам в ходе личного приема или по телефону, в том числе, размещается на информационном стенде, официальном сайте центра социального обслуживания населения, на информационных стендах в помещениях государственных казенных учреждений центров социальной защиты населения (далее - центры социальной защиты населения), а также на информационных стендах в помещениях медицинских организаций, органов местного самоуправления, клиентских служб Отделения Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Волгоградской области и иных организаций (с их согласия), а также распространяется в виде раздаточного информационного материала (буклетов, листовок, брошюр).

3. Категории получателей технических средств реабилитации

1. Предоставление технических средств реабилитации во временное пользование (далее также - предоставление услуги) осуществляется следующим категориям граждан:

- гражданам, нуждающимся в уходе;

- гражданам, осуществляющим уход;

- гражданам, являющимся получателями срочных социальных услуг из числа лиц, осуществляющих уход за гражданами пожилого возраста, (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет) и инвалидами, полностью или частично утратившими способность либо возможность к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, обеспечению основных жизненных потребностей в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, но не являющихся получателями социальных услуг (далее соответственно - получатели срочных социальных услуг, лица, за которыми осуществляется уход).

В целях настоящего Положения указанные в настоящем пункте граждане, нуждающиеся в уходе, граждане, осуществляющие уход, и получатели срочных социальных услуг далее также именуются заявители, получатели.

От имени получателей за предоставлением услуги могут обратиться их представители, полномочия которых должны быть оформлены в соответствии с действующим законодательством.

1. Приоритетным правом на получение технических средств реабилитации во временное пользование обладают граждане, нуждающиеся в социальных услугах по уходу, и граждане, осуществляющие за ними уход.
2. Предоставление технических средств реабилитации во временное пользование получателям осуществляется бесплатно.

4. Порядок и условия предоставления услуги

1. Предоставление услуги осуществляется на основании заявления о предоставлении технических средств реабилитации по форме согласно приложению 1 к Положению (далее - заявление).
2. Получатель с заявлением обращается в центр социального обслуживания населения по месту фактического проживания гражданина, нуждающегося в уходе, или лица, за которым осуществляется уход.
3. К заявлению прилагаются следующие документы: документ, удостоверяющий личность заявителя (его представителя); документ, подтверждающий в установленном порядке полномочия

представителя (при обращении за предоставлением услуги представителя получателя);

 копия акта о предоставлении срочной социальной услуги по обучению

лиц, осуществляющих уход за гражданами, не являющимися получателями социальных услуг, полностью или частично утратившими способность либо возможность к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, обеспечению основных жизненных потребностей в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, практическим навыкам общего ухода за такими гражданами (при обращении за получением услуги получателя срочных социальных услуг, прошедшего обучение в "Школе ухода", действующей на базе центра социального обслуживания населения (далее - Школа ухода).

1. При обращении с заявлением гражданина, нуждающегося в уходе, являющегося инвалидом, или иного получателя в целях осуществления ухода за гражданином, нуждающимся в уходе, или лицом, за которым осуществляется уход, являющимся инвалидом, специалист центра социального обслуживания населения в течение двух рабочих дней со дня поступления заявления запрашивает в центре социальной защиты населения сведения об его инвалидности.

Заявители (их представители) вправе представить специалисту центра социального обслуживания населения документ об инвалидности по собственной инициативе.

1. В случае обращения за предоставлением услуги получателя срочных социальных услуг, который ранее не проходил обучение в Школе ухода (его представителя), специалист центра социального обслуживания населения в течение двух рабочих дней со дня поступления заявления осуществляет с устного согласия получателя срочных социальных услуг выезд по месту фактического проживания лица, за которым осуществляется уход, с целью обследования осуществления за ним ухода со стороны получателя срочных социальных услуг, оценки его соответствия требованиям абзаца четвертого пункта 3.1 Положения и нуждаемости в технических средствах реабилитации (далее - обследование осуществления ухода).
2. В течение одного рабочего дня со дня осуществления выезда по месту фактического проживания лица, за которым осуществляется уход, специалистом центра социального обслуживания населения составляется акт обследования осуществления ухода и нуждаемости в технических средствах реабилитации по форме согласно Приложению 2 к Положению (далее - Акт).
3. На основании заявления и документов, указанных в пунктах 4.3, 4.6 Положения, центр социального обслуживания населения в течение трех рабочих дней заключает с получателем (его представителем) договор о выдаче во временное пользование технических средств реабилитации (далее - договор) по форме согласно Приложению 3 к Положению или направляет (выдает) заявителю (его представителю) уведомление об отказе в заключении договора с указанием причин отказа по форме согласно Приложению 4 к Положению.
4. Основаниями для отказа в заключении договора являются: несоответствие заявителя категориям получателей, указанным в пункте

3.1 Положения;

 отсутствие документов, предусмотренных пунктом 4.3 Положения,

предоставляемых заявителем (его представителем);

обращение за предоставлением услуги в центр социального обслуживания населения не по месту фактического проживания гражданина, нуждающегося в уходе, или лица, за которым осуществляется уход;

отсутствие Акта в связи с отказом получателя срочных социальных услуг, не прошедшего обучение в Школе ухода, от проведения специалистом центра социального обслуживания населения обследования осуществления ухода;

неподтверждение осуществления ухода получателем срочных социальных услуг и (или) нуждаемости в технических средствах реабилитации лица, за которым осуществляется уход, по результатам Акта.

1. Получатель, которому было отказано в заключении договора, вправе повторно обратиться в центр социального обслуживания населения для получения технических средств реабилитации при условии соблюдения требований, установленных Положением.
2. Срок действия договора определяется по соглашению сторон, но не может превышать один год. По истечении срока, указанного в договоре, технические средства реабилитации возвращаются в центр социального обслуживания населения. При необходимости продления срока использования технических средств реабилитации договор может быть пролонгирован на срок не более 6 месяцев. Количество пролонгации договора не ограничено. Продление срока действия договора оформляется дополнительным соглашением к договору.
3. Технические средства реабилитации подбираются с учетом индивидуальных особенностей гражданина, нуждающегося в уходе, или лица, за которым осуществляется уход.
4. При отсутствии необходимого технического средства реабилитации получатель ставится в очередь для обеспечения необходимым техническим средством реабилитации.
5. Очередность устанавливается в соответствии с датой регистрации заявления, с учетом приоритетного права на получение технических средств реабилитации, установленного пунктом 3.2 Положения.
6. Технические средства реабилитации выдаются во временное пользование специалистом центра социального обслуживания населения в исправном состоянии. Проверка исправности технических средств реабилитации производится специалистом центра социального обслуживания населения в присутствии получателя. Специалист центра социального обслуживания населения знакомит получателя с правилами эксплуатации и технической безопасности. В случае необходимости получателю выдаются письменные инструкции об использовании технических средств реабилитации.
7. Специалист центра социального обслуживания населения осуществляет:

учет выдаваемых технических средств реабилитации в Журнале регистрации договоров о выдаче во временное пользование технических средств реабилитации по форме согласно приложению 5 к Положению (допускается ведение журнала в электронной форме);

контроль, за своевременностью возвращения технических средств реабилитации согласно утвержденным в договоре срокам и производит оценку состояния технических средств реабилитации во время возврата.

1. В случае изменения места фактического проживания гражданина, нуждающегося в уходе, или лица, за которым осуществляется уход, получатель (его представитель) в течение трех рабочих дней, следующих за днем наступления события:

извещает об этом центр социального обслуживания населения при изменении адреса места фактического проживания в пределах муниципального района;

возвращает выданные технические средства реабилитации при изменении адреса места фактического проживания за пределами муниципального района.

1. Рекомендуемый перечень технических средств реабилитации для пункта проката предусмотрен приложением 6 к Положению. Перечень технических средств реабилитации, фактически имеющихся в пункте проката центра социального обслуживания населения, утверждается правовым актом центра социального обслуживания населения и является доступным для ознакомления получателями.

5. Повреждение или потеря технических средств реабилитации

1. Получатель обязан возвратить техническое средство реабилитации в пригодном состоянии.
2. В случае повреждения находящегося во временном пользовании технического средства реабилитации получатель по своему выбору и в сроки, установленные центром социального обслуживания населения:

осуществляет за свой счет ремонт технического средства реабилитации;

возмещает центру социального обслуживания населения стоимость ремонта технического средства реабилитации и расходы по его транспортировке в центр социального обслуживания населения;

возмещает стоимость технического средства реабилитации, указанную в договоре.

1. В случае утраты находящегося во временном пользовании технического средства реабилитации получатель по своему выбору и в сроки, установленные центром социального обслуживания населения:

возмещает стоимость технического средства реабилитации, указанную в договоре;

приобретает аналогичное техническое средство реабилитации и сдает в центр социального обслуживания населения.

 5.4. Техническое средство реабилитации, пришедшее в негодность, и не подлежащее дальнейшей эксплуатации, подлежит списанию в соответствии с действующим законодательством.

Согласовано:

Юрисконсульт В.Г. Дутка

Ознакомлены:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | ФИО | Должность | Подпись |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 Приложение 1

Положению о пункте проката технических средств реабилитации в ГБУ СО «Волжский ЦСОН», созданного в рамках внедрения системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

 Директору ГБУ СО «Волжский ЦСОН»

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

 (ФИО)

 От гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО получателя услуги полностью)

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

Паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , номер

Выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Адрес места фактического проживания

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

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

<1> в лице гр.

(ФИО полностью лица, представляющего интересы получателя услуги) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(реквизиты документа, подтверждающие полномочия представителя)

(реквизиты документа, подтверждающие личность представителя, адрес места жительства)

Заявление

о предоставлении технических средств реабилитации

Прошу выдать во временное пользование следующие технические средства реабилитации, приобретенные в рамках внедрения системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами:

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

(наименования необходимых технических средств реабилитации)

<2> для осуществления ухода за

 (ФИО гражданина, нуждающегося в уходе или лица, за которым осуществляется уход, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата рождения, степень инвалидности (при наличии)

проживающим по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается адрес места фактического проживания) Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

Согласен на обработку персональных данных в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных".

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

(ФИО) (подпись) (дата)

Принял: специалист

(ФИО) (подпись) (дата)

<1> Заполняется в случае, если заявление подается лицом, представляющим интересы получателя.

<2> Заполняется получателями срочных социальных услуг из числа лиц, осуществляющих уход за гражданами пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет) и инвалидами, полностью или частично утратившими способность либо возможность к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, обеспечению основных жизненных потребностей в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, которые не являются получателями социальных услуг и не признаны нуждающимися в уходе.

 Приложение 2

Положению о пункте проката технических средств реабилитации в ГБУ СО «Волжский ЦСОН», созданного в рамках внедрения системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГБУ СО «Волжский ЦСОН»

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

(подпись) (ФИО)

АКТ

обследования осуществления ухода и нуждаемости в технических средствах реабилитации

№ от 20\_\_\_\_\_\_ г.

Ф.И.О. получателя срочных социальных услуг, осуществляющего уход \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспортные данные (№, серия, дата выдачи, кем выдан) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

адрес места фактического проживания (индекс, город (район), улица, дом, корпус, квартира)

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

телефон домашний, мобильный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

документ, подтверждающий наличие у получателя срочных социальных услуг статуса получателя
срочных социальных услуг (указать дату акта о предоставлении срочной социальной услуги и
наименование срочной социальной услуги) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Ф.И.О. лица, за которым осуществляется уход \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата рождения , паспортные данные (№, серия, дата выдачи, кем выдан) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места фактического проживания (индекс, город (район), улица, дом, корпус, квартира)

В случае невозможности проведения обследования осуществления ухода за лицом, за которым осуществляется уход, и нуждаемости в технических средствах реабилитации заполняется строка: Проведение обследования осуществления ухода и нуждаемости в технических средствах реабилитации невозможно в связи (указать причину невозможности проведения обследования)

Наличие инвалидности у лица, за которым осуществляется уход (реквизиты документа, подтверждающего инвалидность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имеющиеся в наличии у лица, за которым осуществляется уход, специальное оборудование и
средства технической реабилитации (обеспеченность): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Оценка определения способности к самостоятельному передвижению и самообслуживанию лица, за которым осуществляется уход

|  |  |
| --- | --- |
| Оцениваемые действия | да/нет (нужное отметить) |
| Гражданин может самостоятельно: |  |
| есть, пользуясь столовыми приборами |  |
| пить, удерживая стакан (чашку) рукой (руками) |  |
| надевать и снимать одежду и обувь |  |
| осуществлять утренний и вечерний туалет |  |
| пользоваться туалетом (абсорбирующим бельем) |  |
| менять положение тела, ложиться, садиться, вставать с кровати на ноги |  |
| пересаживаться с кровати на стул (кресло, кресло-коляску, диван)и обратно, сидеть |  |
| передвигаться по дому без или с помощью технических средств реабилитации (иных вспомогательных приспособлений) |  |

 В случае соответствия лица, за которым осуществляется уход, требованиям возраста или инвалидности, а также подтверждения наличия полной или частичной утраты способности либо возможности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, обеспечению основных жизненных потребностей в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности заполняется строка:

Имеющаяся потребность в выдаче технических средств реабилитации (указать перечень технических средств реабилитации):

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

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

Уход и нуждаемость в технических средствах реабилитации (подтверждается/не подтверждается)

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

Подписи лиц, участвующих в составлении акта, подтверждающих информацию:

специалист, осуществляющий обследование: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

получатель срочных социальных услуг, осуществляющий уход

Приложение 4

Положению о пункте проката технических средств реабилитации в ГБУ СО «Волжский ЦСОН», созданного в рамках внедрения системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

.

Уведомление

об отказе в заключении договора о выдаче во временное пользование технических средств реабилитации

№ от " " 20 года

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

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

Вам отказано в заключении договора о выдаче во временное пользование технических средств реабилитации в виде: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 (указать наименование технических средств реабилитации)

по причине: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать причину отказа)

В случае возникновения вопросов Вы можете обратиться по телефону: .

Директор\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ "\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_ г.

(Ф.И.О., подпись)

М.П.

 Приложение 5

К Положению о пункте проката технических средств реабилитации в ГБУ СО «Волжский ЦСОН», созданного в рамках внедрения системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Журнал регистрации договоров о выдаче во временное пользование технических средств реабилитации

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. граждан, с которыми заключены договоры | Из них: | Реквизиты договора о выдаче во временное пользованиетехничес ких средств реабилита ции (номер, дата) | Наименованиевыданных техническихсредств реабилитации | Срок действия договора о выдаче во временное пользованиетехничес ких средств реабилитации | Дополнительное соглашение к договору о выдаче во временное пользование технических средств реабилитации (номер, дата) | Дата возврата техническихсредств реабилитации (по факту) / причина |
| Категория граждан |
| Граждане, нуждающиеся в уходе | Граждане,осуществляющиеуход | Граждане, являющиеся получателями срочных социальных услуг из числа лиц, осуществляющих уход за гражданами пожилого возраста, (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет) и инвалидами, полностью или частично утратившими способность либо возможность к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, обеспечению основных жизненных потребностей в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, но не являющихся получателями социальных услуг |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение 6

Положению о пункте проката технических средств реабилитации в ГБУ СО «Волжский ЦСОН», созданного в рамках внедрения системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Перечень технических средств реабилитации

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Наименование оборудования |
| 1 | 2 |
|  |  |
| 1 | Валик под шею 2019 |
| 2 | Тренажер для верхней и нижней конечностей частей тела 2019 |
| 3 | Противопролежневый матрац воздушный (с компрессором, ячеистый) 2019 |
| 4 | Кресло-стул с санитарным оснащением (с колесами) 2019 |
| 5 | Кресло-туалет  |
| 6 | Костыли с опорой под локоть 2019 |
| 7 | Костыли подмышечные регулируемые по высоте 2019 |
| 8 | Ходунки с подмышечной опорой 2019 |
| 9 | Ходунки опоры 2019 |
| 10 | Кресло-коляска для инвалидов с ручным приводом базовая комнатная 2019 |
| 11 | Кресло-коляска с ручным приводом базовая прогулочная 2019 |
| 12 | Пандус телескопический 2-х секционный  |
| 13 | Массажер для шеи и плеч 2019 |
| 14 | Устройство для самостоятельного подъема со стула (стойка для подтягивания) 2019 |
| 15 | Доска для пересаживания 2020 |
| 16 | Приспособление для изменения позы в постели (веревочная лестница) 2020 |
| 17 | Поддерживающий пояс для перемещения больного 2020 |
| 18 | Ванночка для мытья головы 2020 |
| 19 | Противопролежневая подушка воздушная (трубчатая) 2020 |
| 20 | Опора под спину (регулируемая) 2020 |
| 21 | Скользящая простыня для перемещения 2020 |
| 22 | Поручень для ванны 2020 |
| 23 | Противопролежневый держатель стопы 2020 |
| 24 | Рукав скользящий для перемещения больного 2020 |
| 25 | Диск для перемещения больного 2021 |
| 26 | Кровать функциональная механическая с принадлежностями 2021 |
| 27 | Столик прикроватный 2019, 2020г |
| 28 | Сиденье для ванной 2019г.,2020г. |
| 29. | Ступени для ванной 2020г. |