

СПЕЦИФИКАЦИЯ И СТАНДАРТЫ КАТЕГОРИИ УСЛУГИ

«Дневное обслуживание детей-инвалидов»



Проект финансируется
Европейским Союзом



Oxford Policy Management

Проект реализуется консорциумом
Oxford Policy Management



Министерство труда и социальной защиты населения
Республики Таджикистан

СПЕЦИФИКАЦИЯ И СТАНДАРТЫ КАТЕГОРИИ УСЛУГИ

«Дневное обслуживание детей-инвалидов»

Спецификации и стандарты разработаны в соответствии с Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 13 декабря 2012 года, № 724 «О Порядке и объемах предоставления бесплатного социального обслуживания»

Разработчик: Государственное учреждение «Учебно-практический комплекс социально-инновационной работы» Государственного агентства социальной защиты занятости населения и миграции при технической помощи проекта ЕС «Техническая помощь Программе поддержки секторальной политики в области социальной защиты – Компонент по предоставлению услуг Таджикистану»

Заказчик: Министерство труда и социальной защиты населения Республики Таджикистан

Вводится впервые

© МТСЗН РТ, 2013

Душанбе – 2013

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	4
1. Начальные положения.....	6
1.1. Основные понятия и определения.....	6
1.2. Нормативно-правовые нормы.....	9
1.3. Приоритетная группа.....	9
1.4. Цель категории услуги.....	10
1.5. Ожидаемые результаты.....	10
1.6. Принципы оказания услуги.....	11
2. Организация предоставления и описание основных видов социальных услуг.....	13
2.1. Информирование и приём.....	13
2.1.1. Информирование об услуге.....	13
2.1.2. Приём в учреждение дневного обслуживания.....	13
2.1.3. Заключение договора об обслуживании.....	15
2.2. Индивидуальное сопровождение.....	16
2.2.1. Ведение личного дела.....	17
2.2.2. Оценка потребностей.....	19
2.2.3. Разработка индивидуального плана обслуживания.....	20
2.3. Основные виды и содержание социальных услуг.....	22
2.3.1. Социально-бытовые услуги.....	22
2.3.2. Социально-медицинские услуги.....	25
2.3.3. Социально-психологические услуги.....	29
2.3.4. Социально-педагогические услуги.....	30
2.3.5. Социально-правовые услуги.....	34
2.4. Завершение социального обслуживания.....	36
3. Развитие компетентности сотрудников.....	37
4. Минимальные структурные и функциональные стандарты.....	38
Приложение 1. Таблица расчета/оценки уровня соответствия требованиям минимальных стандартов.....	38
Приложение 2. Методическая инструкция по мониторингу выполнения минимальных стандартов.....	56
Введение.....	56
i. Описание таблицы расчета/оценки уровня соответствия требованиям минимальных стандартов.....	57
ii. Таблица условных обозначений (кодов).....	59
iii. Порядок расчета показателей выполнения стандартов.....	60

ВВЕДЕНИЕ

Разработка данного документа вызвана необходимостью создания для детей-инвалидов условий для их всестороннего развития, адаптации, абилитации и реабилитации по месту проживания и предотвращения направления в стационарные учреждения социального обслуживания.

Объектом спецификаций и стандартов в сфере социального обслуживания является категория социальной услуги. Категория услуги **«Дневное обслуживание детей-инвалидов»** является объектом данной спецификации и стандартов. Приоритетная группа – дети с рождения до 12 лет с легкими умственными и физическими ограничениями жизнедеятельности и их родители (лица, их замещающие).

Эта спецификация определяет суть и содержание данной услуги, минимальные требования к ее планированию и организации предоставления. Она устанавливает параметры оказания индивидуальных услуг ребенку и его семье исходя из потребностей ребенка и максимального участия родителей (лиц, замещающих родителей) в определении цели и задач обслуживания, видов деятельности и степени участия родителей (лиц, замещающих родителей) в достижении цели социального обслуживания.

Составными частями спецификации являются **минимальные структурные и функциональные стандарты** предоставления данной услуги. Выполнение требований спецификации и минимальных стандартов является критерием эффективности работы социальной службы по предоставлению услуг этой категории. Стандарты не могут применяться независимо от спецификации для оценки качества предоставления услуг или деятельности социальной службы в целом.

Для определения выполнения минимальных стандартов используется система мониторинга, которая состоит из таких инструментов:

- Таблицы расчета/оценки уровня соответствия требованиям минимальных стандартов (приложение 1).

- Методической инструкции по мониторингу выполнения минимальных стандартов (приложение 2).

Спецификация и стандарты категории услуги «Дневное обслуживание детей-инвалидов» разработаны Государственным учреждением «Учебно-практический комплекс социально-инновационной работы» ГАСЗЗНМ при технической помощи проекта ЕС «Техническая помощь Программе поддержки секторальной политики в области социальной защиты – компонент по предоставлению услуг Таджикистану» по заказу Министерства труда и социальной защиты населения Республики Таджикистан. При разработке учитывался практический опыт предоставления услуг в Республике Таджикистан, а также передовая международная практика.

При предоставлении услуг в соответствии с этой спецификацией, социальная служба не освобождается от выполнения норм и правил, предусмотренных другими нормативно-правовыми актами в области социального обслуживания населения.

1

НАЧАЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Основные понятия и определения

- **вид социальной услуги** – разновидность деятельности определенного направления по оказанию помощи и поддержки пользователю социальной службы, определяющий сущность и содержание конкретной социальной услуги;
- **индивидуальное сопровождение** – это управляемый кейс-менеджером целостный процесс предоставления услуг пользователю междисциплинарной командой специалистов, базирующийся на потребностях пользователя и предполагающий его активное участие с целью скорейшего преодоления трудной жизненной ситуации или минимизации ее влияния;
- **индивидуальный план обслуживания пользователя (ИПОП)** – это программа социального сопровождения пользователя, разработанная междисциплинарной командой специалистов вместе с пользователем (опекуном) на основании оценки его потребностей и определяющая цели, задачи и ожидаемые результаты сопровождения, а также виды услуг, последовательность и сроки их предоставления;
- **категория социальной услуги** – единица объема услуги, которая определяется как комбинация видов социальных услуг, предоставляемых посредством конкретной формы социального обслуживания определенным приоритетным группам пользователей;
- **кейс-менеджмент** (ведение случая) – это технология индивидуального сопровождения пользователя, основными этапами которой являются: оценка потребностей, планирование, организация, контроль и документирование процесса предоставления видов социальных услуг, распределение ресурсов и обеспечение взаимосвязи между внутренними (междисциплинарная команда) и внешними участниками процесса;

- **кейс-менеджер** – назначенный руководителем специалист социальной службы, ответственный за ведение случая и выполнение ИПОП и осуществляющий координацию и мониторинг всех этапов процесса индивидуального сопровождения конкретного пользователя;
- **ключевой работник** – сотрудник любого уровня подготовки, имеющий позитивный опыт взаимодействия с пользователем и положительно влияющий на его жизнедеятельность;
- **междисциплинарная команда** – постоянно действующая рабочая группа специалистов социальной службы, в компетенцию которой входит рассмотрение результатов оценки потребностей пользователя, утверждение и пересмотр индивидуального плана обслуживания пользователя, предоставление услуг и другие важные вопросы, касающиеся индивидуального сопровождения;
- **минимальные структурные стандарты услуги** – определяют обязательные требования к организационному, материально-техническому, финансовому и кадровому обеспечению определенной категории социальной услуги, а также показатели мониторинга и оценки (расчета) выполнения услуги;
- **минимальные функциональные стандарты услуги** – определяют обязательные требования к видам деятельности в рамках конкретной категории услуг, а также показатели мониторинга и оценки (расчета) выполнения услуги;
- **приемная комиссия** – постоянно действующая, утвержденная директором социальной службы, группа ведущих специалистов, которая обеспечивает приём потенциального пользователя на социальное обслуживание;
- **оценка потребностей** – это процесс сбора, обобщения и анализа работниками социальной службы информации относительно материального и соматического состояния и жизненных обстоятельств пользователя с целью определения необходимых видов и объемов услуг, их влияния на преодоление трудных жизненных ситуаций;

- **пользователь социальной службы** – гражданин или группа граждан, находящиеся в трудной жизненной ситуации, которым предоставляются социальные услуги¹;
- **приоритетные группы пользователей** – это граждане, находящиеся в трудной жизненной ситуации, отнесенные к соответствующей группе пользователей, на основании оценки их потребностей;
- **социальная адаптация** – это процесс преодоления пользователем социальной службы трудных жизненных ситуаций, интеграции в коллектив или в сообщество;
- **социальная программа** – это документ, принятый органами исполнительной власти, определяющий цели, задачи, ожидаемые результаты, мероприятия, сроки исполнения и ответственных лиц, а также объемы и источники финансирования для организации социального обслуживания приоритетных групп пользователей, базирующийся на установленных спецификациях услуг и минимальных стандартах;
- **социальные службы** – организации, независимо от форм собственности, индивидуальные предприниматели, предоставляющие социальные услуги гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации;
- **социальные услуги** – виды деятельности, работы, направленные на удовлетворение потребностей граждан, совершаемые в их интересах, по оказанию помощи в трудных жизненных ситуациях, по их профилактике²;
- **спецификация услуги** – это документ, включающий полное описание категории социальной услуги, минимальные структурные и функциональные стандарты ее предоставления определенной приоритетной группе пользователей;
- **трудная жизненная ситуация** – ситуация, объективно нарушающая нормальную жизнедеятельность гражданина, или ситуа-

¹ Закон Республики Таджикистан от 05 января 2008 года, №359 «О социальном обслуживании»

² там же

ция, которую он не может преодолеть самостоятельно, связанная с инвалидностью, преклонным возрастом (старостью), болезнью, последствиями производственной травмы и профессионального заболевания, потерей кормильца, одиночеством, сиротством, безнадзорностью, отсутствием определенного места жительства, устойчивой психической зависимостью, последствиями насилия или ситуаций, связанных с риском для жизни, иными трудными жизненными ситуациями³;

● **формы социального обслуживания** – социальное обслуживание осуществляется социальными службами в следующих формах: социальное обслуживание на дому; социальное обслуживание в стационарных учреждениях; социальное обслуживание в учреждениях временного пребывания⁴.

1.2. Нормативно-правовые нормы

Спецификация и стандарты категории социальной услуги «Дневное обслуживание детей-инвалидов» разработаны в соответствии с Законом Республики Таджикистан от 05 января 2008 года, № 359 «О социальном обслуживании» и требованиями Постановления Правительства Республики Таджикистан от 13 декабря 2012, № 724 «О Порядке и объемах предоставления бесплатного социального обслуживания».

1.3. Приоритетная группа

Приоритетная группа – дети с рождения до 12 лет с легкими умственными и физическими ограничениями жизнедеятельности и их семьи (родители/законные представители).

³ там же

⁴ там же

1.4. Цель категории услуги

Целью услуги «Дневное обслуживание детей-инвалидов» является всестороннее физическое и интеллектуальное развитие детей, абилитация и реабилитации по месту проживания, формирование у них навыков независимого функционирования и социальной адаптации в сообществе, а также профессиональная поддержка и обучение родителей (лиц, их замещающих) правильному уходу за ребёнком с инвалидностью.

1.5. Ожидаемые результаты

Каждый ребёнок, несмотря на наличие у него каких-либо нарушений и/или ограничений жизнедеятельности, имеет потенциал социального функционирования и развития своих физических и психических способностей и навыков в разных областях. В процессе оказания этой категории услуги ожидается достижение следующих результатов для ребёнка:

- развитие и улучшение интеллектуальных и поведенческих возможностей и навыков;
- улучшение физических возможностей и двигательных навыков;
- развитие способности к самообслуживанию и независимому функционированию;
- подготовка к дальнейшему обучению в инклюзивных общеобразовательных школах;
- развитие самосознания и признание своей уникальности и ценности;
- улучшение у родителей или законных представителей навыков ухода за ребёнком с инвалидностью и помощи ему в развитии;

- поддержание связи и взаимоотношений со сверстниками и другими людьми в местном сообществе;
- восстановление законных прав и интересов.

1.6. Принципы оказания услуги

Организация и предоставление услуги «Дневное обслуживание детей-инвалидов» базируются на ряде принципов.

| Принцип соблюдения наилучших интересов ребёнка:

- интересы ребёнка являются приоритетными по отношению к интересам взрослых членов семьи, родителей/законных представителей, персонала социальной службы;
- наилучшей средой для воспитания ребёнка является семья или семейное окружение. Социальные службы максимально помогают родителям/законным представителям овладеть знаниями и навыками ухода и воспитания ребенка-инвалида в условиях семейного окружения.

| Принцип защиты ребёнка:

- в процессе оказания услуг, ребёнок защищён от любых форм насилия: физического, эмоционального, сексуального, а также от пренебрежения потребностями и любых форм эксплуатации;
- ребёнок защищён от любых форм дискриминации, включая дискриминацию по признаку инвалидности.

| Принцип участия ребёнка:

- ребёнок в меру своего развития и возможностей участвует в принятии решений, затрагивающих его интересы.

| Принцип адресности:

- ребёнок получает услуги на основании оценки его потребностей;
- ребёнок получает персонифицированное социальное обслуживание согласно индивидуальному плану.

| Принцип конфиденциальности:

- сведения личного характера о пользователе составляют профессиональную тайну.

2 | ОПИСАНИЕ ОСНОВНЫХ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

2.1. Информирование и приём

2.1.1. Информирование об услуге

Социальная служба, предоставляющая услугу дневного обслуживания для детей-инвалидов, обязана информировать граждан о возможности получения услуги. Краткая информация о целях, задачах и приоритетной группе категории услуги направляется в местные органы власти, учреждения социальной защиты населения, образовательные учреждения, учреждения, осуществляющие работу с семьями и детьми, и размещается в доступных для граждан местах в виде информационных стендов, памяток, брошюр и т.п. Социальная служба обязана также информировать потенциальных пользователей и их родственников в доступной форме о перечне и содержании предоставляемых социальных услуг, условиях и порядке их предоставления, правилах приема на социальное обслуживание.

2.1.2. Приём в учреждение дневного обслуживания

| Процедура приёма включает следующую деятельность:

- изучение сопутствующих документов (заявление родителей или законных представителей, направление, заключение ПМПК, медицинская карта и др.);
- первичная оценка на предмет соответствия критериям приёма на социальное обслуживание;
- заседание приемной комиссии, принимающей решение о приёме на социальное обслуживание;
- заключение договора с родителями/законными представителями.

| Критерии приёма

Критериями, на основании которых делается вывод об отказе либо приёме на социальное обслуживание, являются:

- 1. Добровольное желание родителей/законных представителей,** чтобы их ребенок посещал дневной центр, подтвержденное соответствующим заявлением.
- 2. Наличие инвалидизирующих заболеваний** или **инвалидность** с сохраненными умственными способностями, подтвержденные заключениями медико-социальной экспертизы и/или ПМПК.
- 3. Отсутствие документально подтвержденных медицинских противопоказаний.** На дневное обслуживание не принимаются дети, являющиеся бактерио- и вирусоносителями, а также дети с карантинными инфекционными заболеваниями, активными формами туберкулеза, тяжелыми психическими расстройствами и другими заболеваниями, требующими лечения в специализированных учреждениях.

Решение о приёме ребёнка на дневное обслуживание принимается приемной комиссией. В состав комиссии входят опытные сотрудники учреждения (руководитель/заместитель, медицинский работник, социальный работник, психиатр/психолог). Кроме того, могут быть приглашены внешние специалисты, например, врач поликлиники, представитель местного органа власти либо сотрудник социальной службы. Руководитель социальной службы ежегодно своим приказом утверждает состав приемной комиссии.

На заседании приёмной комиссии в обязательном порядке проводится беседа с ребёнком и его родителями/законными представителями, уточняется информация, полученная в результате анализа сопровождающих документов. Детей и их родителей/законных представителей знакомят с условиями предоставления услуг, правилами и режимом социального обслуживания и пр.

На основании полученной информации специалисты составляют заключение о соответствии ребёнка критериям приема и принимают решение о его приеме на социальное обслуживание либо отказе в обслуживании.

Комиссия имеет право отказать в приеме на обслуживание ребёнка, несмотря на наличие направления, выданного государственным органом социальной защиты, если он не соответствует критериям приёма.

Решение комиссии оформляется приказом руководителя социальной службы, в случае приема ребёнка этим же приказом определяется специалист (кейс-менеджер), ответственный за проведение комплексной оценки потребностей ребёнка, а также разработку ИПОР и другие элементы ведения случая.

2.1.3. Заключение договора об обслуживании

В случае принятия решения о приёме ребёнка на дневное обслуживание с его родителями/законными представителями заключается **договор о социальном обслуживании**, который содержит следующую информацию:

- условия предоставления услуг, права и обязанности персонала по обслуживанию ребенка;
- права и обязанности ребенка и родителей/законных представителей ребёнка в период нахождения ребенка на социальном обслуживании, в частности:
 1. права ребенка на индивидуальное сопровождение, участие родителей/законных представителей ребёнка в разработке ИПОР, обсуждении результатов обслуживания, на полную и правдивую информацию относительно состояния здоровья ребенка, на обжалование действий сотрудников службы или других лиц и т. д;
 2. обязанности родителей/законных представителей ребёнка сотрудничать со специалистами социальной службы в процессе оценки его потребностей, разработки и пересмотра ИПОР и выполнения рекомендаций специалистов с целью улучшения его физического и психологического состояния;
 3. обязанности соблюдать утверждённые администрацией правила поведения и проживания;

- правила безопасности и порядок действий по защите ребенка от жестокого обращения;
- порядок разрешения споров между родителями/законными представителями ребёнка и сотрудниками социальной службы и возможные условия прекращения обслуживания.

2.2. Индивидуальное сопровождение

Индивидуальное сопровождение базируется на потребностях ребенка при максимальном вовлечении в процесс предоставления услуг родителей или законных представителей. Для достижения наилучших результатов индивидуального сопровождения используют технологию **кейс-менеджмента** (ведение случая), которая включает комплекс обязательных мероприятий, проводимых в тесном взаимодействии командой специалистов различных профессий. Обязательным условием ведения случая является последовательное прохождение всех стадий социальной работы и обслуживания – от приема ребёнка и оценки его потребностей до завершения предоставления услуг и закрытия дела.

Ведение случая – главная функция кейс-менеджера. **Кейс-менеджер** организует социальное обслуживание ребенка в соответствии с данной спецификацией, координирует работу междисциплинарной команды и несёт персональную ответственность перед руководителем социальной службы за ведение личного дела и качество обслуживания ребенка. Для обеспечения ведения случая образуется междисциплинарная команда специалистов социальной службы. В ее состав входят сотрудники социальной службы, которые предоставляют услуги конкретному ребенку (врач, медсестра, персональный помощник (няня), социальный работник, психолог, ключевой работник, физиотерапевт и эрготерапевт при их наличии). Состав междисциплинарной команды по сопровождению ребенка ежегодно утверждается руководителем социальной службы.

Кейс-менеджером, как правило, назначается специалист по социальной работе. Однако, ответственность за ведение случая может также возлагаться и на других членов междисциплинарной команды (медицинских работников, психологов и др.).

2.2.1. Ведение личного дела

После принятия ребёнка на социальное обслуживание на него заводится личное дело, а в случае наличия – продолжается его ведение. Контроль над ведением документации, а также обобщение и представление информации на междисциплинарном совещании возлагаются на кейс-менеджера, который утверждается приказом руководителя социальной службы.

Обязательные составляющие документы личного дела ребёнка.

1. Копии юридических документов, подтверждающих статус ребенка в соответствии с критериями, дающими право на обслуживание, а именно:

- заявление родителей/законных представителей ребёнка и направление на обслуживание (при наличии);
- анкета ребенка/пользователя;
- копия свидетельства о рождении;
- копия паспорта одного из родителей или законного представителя;
- медицинская карточка или другие документы медицинского характера, подтверждающие отсутствие медицинских противопоказаний;
- справка психолого-медико-педагогической консультации, характеризующая уровень ограничений жизнедеятельности ребёнка;
- акт обследования жилищно-бытовых условий и/или форма первичной оценки потребностей.

Ответственность за хранение оригиналов документов, имеющих юридическое значение, а также сохранение конфиденциальной информации несёт руководитель социальной службы или другой уполномоченный сотрудник.

Кейс-менеджер, в случае необходимости, имеет доступ и возможность использовать с согласия родителей/законных представителей оригиналы юридических документов для достижения цели индивидуального сопровождения, организации защиты прав ребёнка.

2. Рабочие документы индивидуального сопровождения ребёнка, которые отображают процедуры и ход индивидуального сопровождения ребёнка, а именно:

- решение о принятии на обслуживание;
- приказ руководителя учреждения о закреплении за ребёнком кейс-менеджера;
- договор о социальном обслуживании;
- материалы комплексной оценки потребностей ребёнка;
- ИПОП;
- календарное расписание выполнения ИПОП;
- рабочий дневник индивидуального сопровождения ребёнка;
- протоколы заседаний междисциплинарной команды;
- прочие документы.

Рабочие документы индивидуального сопровождения ребёнка хранятся в доступном для членов междисциплинарной команды месте. Члены междисциплинарной команды в течение 48 часов после предоставления услуги ребёнку производят записи о проделанной работе в рабочем дневнике индивидуального сопровождения пользователя.

После завершения социального обслуживания копия личного дела передается родителям/законным представителям ребёнка либо в другую социальную службу (в случае продолжения социального обслуживания).

2.2.2. Оценка потребностей

В первые две недели пребывания ребёнка на социальном обслуживании проводится комплексная оценка его потребностей, на основании которой совместно с ребёнком и его родителями/законными представителями разрабатывается ИПОП. Повторная оценка проводится по необходимости, но не реже чем **один раз в квартал**, с целью измерения изменений в состоянии ребёнка и пересмотра индивидуального плана обслуживания.

Оценку проводит специалист, являющийся членом междисциплинарной команды, имеющий соответствующую подготовку и владеющий методикой оценивания. При необходимости привлекаются другие специалисты, в том числе извне. При проведении оценки максимально учитываются мнение и пожелания ребёнка (с учетом его психических или умственных возможностей) и его родителей/законных представителей.

Оценка потребностей включает такие аспекты:

- **потребности ребенка для развития** оцениваются по следующим показателям: здоровье, образование, эмоциональное развитие и поведение, социальное развитие и навыки самообслуживания;
- **родительский потенциал** включает следующие показатели: элементарный уход, гарантия безопасности, эмоциональное тепло, стимулирование, жизненные ориентиры и ограничения, стабильность;
- **факторы семьи и среды** оцениваются по таким показателям: история и особенности функционирования семьи; жилищно-бытовые условия и доходы; занятость; социальная интеграция семьи и ресурсы общины.

Кроме этого, комплексная оценка может быть дополнена **специальными разделами**:

- потребность в социализации и участии в общественной жизни;
- потребность в абилитации/реабилитации и поддержании физической активности;
- потребность в предотвращении риска развития вторичных осложнений;
- потребность в развитии или поддержании навыков независимого функционирования, включая навыки самообслуживания, функционального перемещения, ежедневной активности и продуктивной деятельности;
- потребность в обеспечении дополнительным питанием;
- потребность в обеспечении протезами, слуховыми аппаратами, очками, протезно-ортопедическими изделиями.

Оценка направлена на поиск и активизацию сильных сторон ребёнка, выявление позитивных ресурсов семейного и социального окружения. Оценка потребностей ребёнка проводится по единому формату, утверждённому ответственным государственным органом. Каждая социальная служба имеет право дополнять и расширять общепринятый формат оценки.

Результаты комплексной оценки рассматривает междисциплинарная команда, которая и разрабатывает рекомендации к индивидуальному плану обслуживания ребёнка.

2.2.3. Разработка индивидуального плана обслуживания

Индивидуальный план обслуживания пользователя (ИПОП) разрабатывается в течение двух недель после завершения комплексной оценки потребностей ребёнка на заседании междисциплинарной команды, где определяются цели, задачи, ожидаемые результаты, виды

услуг, направленных на достижение целей, сроки и последовательность их предоставления, а также ответственные лица. В междисциплинарную команду входят сотрудники, обозначенные в индивидуальном плане обслуживания пользователя.

Индивидуальный план разрабатывается с участием ребёнка и/или его родителей/законных представителей и включает деятельность, которую будет осуществлять сам ребёнок или его родители/законные представители для достижения целей социального обслуживания.

Примерные долгосрочные цели ИПОП:

1. Развитие навыков для посещения инклюзивной общеобразовательной школы.
2. Обучение навыкам независимой жизнедеятельности и предотвращение помещения ребёнка в стационарное учреждение.

Примерные краткосрочные цели ИПОП:

1. Развитие навыков речи и коммуникаций.
2. Восстановление либо освоение какого-либо двигательного навыка.
3. Адаптация индивидуального пространства под потребности ребёнка.
4. Обучения навыкам использования технических средств реабилитации.

Разработанный проект ИПОП согласуется с членами междисциплинарной команды и утверждается руководителем социальной службы. Кейс-менеджер координирует работу междисциплинарной команды, несёт персональную ответственность перед руководителем социальной службы за выполнение ИПОП.

Не реже одного раза в квартал на заседании междисциплинарной команды вместе с родителями ребёнка или законными представителями обсуждается ход выполнения ИПОП и при необходимости вносятся изменения и дополнения. ИПОП может пересматриваться и уточняться столько раз, сколько потребуется в конкретной ситуации.

Количество случаев, которые одновременно ведёт кейс-менеджер, составляет не более 8. В зависимости от ряда факторов число детей может варьировать. Это зависит от степени сложности жизненной ситуации ребёнка, количества новых детей, которые требуют более пристального внимания и т.д. Нагрузка должна позволять кейс-менеджеру иметь достаточно времени для ведения документации и не приводить к снижению эффективности его основной работы.

2.3. Основные виды и содержание социальных услуг

В рамках категории услуги «Дневное обслуживание детей-инвалидов» в учреждении дневного обслуживания предоставляются следующие виды социальных услуг: социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические и социально-правовые.

2.3.1. Социально-бытовые услуги

Социально-бытовые услуги направлены на поддержание жизнедеятельности в быту пользователей социальной службы.

В первую очередь, дневное обслуживание предусматривает предоставление помещений для приема и временного пребывания детей и их родителей/законных представителей и предоставления им других видов услуг, обозначенных ниже.

Здание учреждения дневного обслуживания и прилегающая к нему территория должны быть доступны каждому ребёнку и обустроены с учетом их особых потребностей, а также отвечать санитарно-гигиеническим правилам и нормативам, правилам противопожарной

безопасности и безопасности труда. Внутренняя и внешняя территория здания должна быть безопасной для каждого ребёнка и сотрудников, иметь запасные выходы, противопожарное оборудование и план эвакуации, который должен быть доступен всеобщему обозрению в каждом отдельном помещении учреждения.

Учреждение дневного обслуживания обеспечивает необходимые условия для проведения групповой и индивидуальной работы с детьми, в том числе для предоставления питания и т.д. Для предоставления других видов услуг в учреждении должны быть специальные помещения для организации учебных занятий, социально-реабилитационных, лечебно-профилактических, гигиенических и культурных мероприятий. Помещения должны быть обеспечены всеми средствами коммунально-бытового обслуживания и оснащены специальным и табельным оборудованием (в том числе реабилитационным), необходимым инвентарем и телефонной связью. Количество оборудования должно быть достаточным, чтобы обеспечить предоставление конкретных видов услуг в соответствии с потребностями детей и их численностью, с учётом площадей и специфики учреждения.

Специальное и табельное оборудование, приборы и аппаратуру следует использовать по назначению в соответствии с эксплуатационными документами, содержать в технически исправном состоянии, которое необходимо периодически проверять.

Режим работы учреждения и его структурных подразделений устанавливается руководителем учреждения. Учреждение должно располагать необходимым для оказания услуги числом специалистов в соответствии со штатным расписанием. Профессиональные компетенции каждого штатного сотрудника, который непосредственно работает с детьми, должны быть подтверждены документом, признаваемым ответственным государственным органом.

Функциональные обязанности и права сотрудников должны быть изложены в должностных инструкциях, разработанных исходя из требований законодательства с учётом специфики работы учреждения, и утверждены руководителем учреждения.

| Приготовление и предоставление пищи

Каждый ребенок, который проводит в учреждении дневного обслуживания три и более часов, обеспечивается питанием.

Меню составляется с учётом возрастных потребностей детей, состояния их здоровья и предоставляется для ознакомления детям, родителям/законным представителям. Детям, которым необходима специальная диета и режим питания, предоставляется соответствующее индивидуальное питание. Блюда должны быть приготовлены из доброкачественных продуктов и удовлетворять потребности детей по калорийности.

Пища готовится непосредственно в учреждении на специально оборудованной кухне (в столовой) или доставляется извне. Процесс приема пищи должен быть комфортным и приспособленным к индивидуальным потребностям каждого ребёнка. Для приготовления и/или подачи пищи учреждение располагает столовой, оснащённой необходимым оборудованием.

Каждый ребёнок, имеющий функциональные ограничения, получает обучение и поддержку для развития навыков самостоятельного приёма пищи в пределах его возможностей.

| Транспортное обслуживание

Учреждения дневного обслуживания создаются в сообществе в местах, куда пользователи легко могут доехать самостоятельно. В случае отсутствия общественного транспорта или невозможности (по состоянию здоровья или инвалидности) пользоваться общественным транспортом обеспечивается транспортное обслуживание для посещения учреждения и доставки домой.

Дети во время пребывания в учреждении дневного обслуживания обеспечиваются автотранспортом для доставки в медицинские, образовательные, спортивные, культурно-массовые учреждения, если такие мероприятия предусмотрены планом и содействуют достижению ожидаемых результатов, обозначенных в разделе 1.5.

Учреждение дневного обслуживания для перевозки людей должно располагать как минимум одной единицей автотранспорта, находящегося в исправном состоянии. Для организации транспортировки детей допускаются договорные отношения между поставщиком этой категории услуги и автотранспортным предприятием или физическим лицом, имеющим разрешение на данный вид деятельности.

| Содействие в получении льгот и преимуществ в социально-бытовом обеспечении

Специалисты учреждения дневного обслуживания оказывают помощь в оформлении пакета документов, необходимых для получения предусмотренных законодательством Республики Таджикистан мер социальной поддержки детей-инвалидов и их семей. С этой целью социальные работники осуществляют посреднические действия между родителями/законными представителями и исполнительным органом государственной власти (управлением социальной защиты населения, управлением жилищно-коммунального хозяйства, иными службами и ведомствами социально-бытового обслуживания населения), предприятиями и организациями любой формы собственности. Кейс-менеджер осуществляет контроль над прохождением документов не реже 1 раза в неделю (телефонный звонок, личный визит).

2.3.2. Социально-медицинские услуги

Социально-медицинские услуги направлены на поддержание и улучшение здоровья пользователей социальной службы.

| Санитарно-гигиенические услуги

Персональные санитарно-гигиенические услуги включают следующие процедуры: обтирание, обмывание, гигиенические ванны, стрижка ногтей, причёсывание.

Процесс гигиенического обслуживания должен быть приспособлен к индивидуальным потребностям детей. Для этого при дневном обслуживании обеспечивается:

- достаточное количество туалетных комнат, необходимое для удовлетворения нужд каждого ребёнка без очереди (на 10 детей должна быть одна туалетная комната);
- необходимые условия или приспособления для поддержания правильного положения тела детей во время гигиенических процедур;
- необходимые вспомогательные приспособления (поручни в туалетной комнате, сидения для унитаза, специальные стульчики-туалеты и т.п.).

Каждый ребёнок, способный к самообслуживанию, в пределах его возможностей должен получать поддержку в развитии или сохранении навыков самообслуживания.

Персональное санитарно-гигиеническое обслуживание осуществляется родителями/законными представителями или персональным помощником, который является постоянным сотрудником учреждения и входит в состав команды обслуживания. Родители/законные представители проходят обучение в учреждении дневного пребывания по оказанию санитарно-гигиенического обслуживания. Персональный помощник оказывает помощь родителям в освоении навыков санитарно-гигиенического обслуживания и обслуживает не более 8 детей-инвалидов, частично способных к самообслуживанию.

| Медицинское обслуживание

При дневном обслуживании каждому ребёнку обеспечивается социально-медицинское обслуживание, которое исчерпывается предоставлением следующих услуг:

- профилактика заболеваний, наблюдение за состоянием здоровья детей;
- организация консультаций квалифицированных специалистов (при необходимости);
- содействие в проведении психолого-медико-педагогической кон-

сультации и медико-социального обследования;

- содействие в проведении реабилитационных мероприятий социально-медицинского характера, в том числе в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов;
- оказание помощи в выполнении физических упражнений;
- консультирование по социально-медицинским вопросам (гигиена питания и жилища, избавление от избыточного веса, вредных привычек и др.);
- проведение санитарно-просветительной работы для решения вопросов возрастной адаптации;
- обучение членов семьи основам медико-психологических и социально-медицинских знаний для проведения реабилитационных мероприятий в домашних условиях;
- содействие семьям, которые воспитывают в домашних условиях детей-инвалидов, в их лечении, обучении навыкам самообслуживания, общения, самоконтроля;
- обеспечение техническими средствами ухода и реабилитации;
- обучение в использовании средств медико-технического назначения.

Учреждение должно обладать возможностью оказания своевременной первой медицинской помощи детям. Для этого учреждение должно располагать укомплектованной аптечкой для оказания первой помощи в соответствии с утверждённым списком медицинских средств и иметь инструкции по оказанию первой медицинской помощи. Один штатный сотрудник должен быть обучен навыкам оказания первой медицинской помощи.

Медицинские услуги предоставляются по договоренности средним медицинским персоналом, как правило медицинскими сестрами, фельдшерами, физическими терапевтами. Медицинские консультации специалистов проводятся как минимум один раз в месяц.

| Реабилитация и развитие физической активности

Реабилитационные мероприятия и развитие физической активности для нуждающихся детей-инвалидов в соответствии с ИПОП проводятся индивидуально и в группах.

Каждый ребенок, нуждающийся в соответствии с ИПОП в физической реабилитации и/или развитии физической активности, посещает индивидуальные занятия, которые проводятся 2 раза в неделю, вместе с родителями. Индивидуальные занятия включают:

- занятия физической терапией, прогулки, водные процедуры, массаж, физиотерапевтические процедуры и другие виды вмешательства, включая программы профилактики вторичных осложнений (деформаций, контрактур, вывихов и подвывихов, пролежней и др.);
- программу эрготерапевтической помощи, в частности: развитие навыков функционального перемещения, самообслуживания, адаптацию к окружающей среде.

В реабилитационные группы объединяются дети в зависимости от состояния здоровья и возраста и их родители/законные представители. Численность детей в реабилитационной группе не должна превышать 5 человек.

Деятельность реабилитационных групп осуществляется на основе групповых программ, учитывающих индивидуальные программы реабилитации детей-инвалидов.

Каждый ребёнок обеспечивается вспомогательными приспособлениями и техническими средствами реабилитации, необходимыми ему для развития навыков самостоятельного функционирования (протезы, ортезы, ходунки, адаптированная мебель, пандусы и т.д.) в зависимости от его потребностей и в соответствии с ИПОП. Ребёнок и его родители/законные представители должны быть обучены правильному применению вспомогательных приспособлений и технических средств реабилитации.

Для оказания данного вида услуг в дневном центре должно быть специальное помещение, оборудованное физиотерапевтической кушеткой,

гимнастическими матами, батут, брусьями, специальными стульями для поддержания позы тела, вертикализаторами различных типов и размеров, устройствами различных типов и размеров для обучения ходьбе. Кроме этого, в учреждении дневного пребывания должны быть различные вспомогательные средства физической реабилитации (терапевтические мячи разных размеров, балансирующее оборудование, терапевтические валики, клинья, системы для позиционирования различных размеров, инвалидные коляски разных размеров и типов, специальные ложки, ограничители для тарелок и т.п.) для обучения и использования детьми.

Для оказания этих видов услуг привлекается специалист со средним специальным образованием – реабилитолог, помощники физиотерапевта и эрготерапевта, медицинская сестра на договорной основе – или предусматривается соответствующая должность в штатном расписании.

2.3.3. Социально-психологические услуги

Социально-психологические услуги предусматривают поддержку, коррекцию психического состояния детей с целью их адаптации в среде обитания, в сообществе.

Основными методами предоставления социально-психологических услуг для детей-инвалидов в условиях дневного обслуживания является консультирование и коррекция психического состояния. Психологическое консультирование должно обеспечить оказание ребёнку квалифицированной помощи по налаживанию межличностных отношений со сверстниками.

С этой целью учреждение дневного обслуживания организует следующие мероприятия:

- групповое взаимодействие детей-инвалидов и детей без инвалидности в творческих кружках, клубах общения для поддержания и укрепления психического здоровья, уровня психологической культуры в сфере межличностных отношений и общения;

- проведение бесед, общение, выслушивание, поощрение, мотивация к активности родителей/законных представителей детей-инвалидов, психологическая поддержка их жизненного тонуса;
- социально-психологическая поддержка родителей/законных представителей детей-инвалидов и консультирование в возобновлении связей с родственниками, близкими, друзьями.

Специалисты социальной службы привлекают родителей ребёнка-инвалида или его законных представителей в группы взаимной поддержки, где те могут получить психологическую и моральную поддержку, обменяться опытом и информацией, найти поддержку со стороны других родителей в реализации реабилитационных мероприятий и интеграции ребёнка в сообщество.

Групповое взаимодействие и социально-психологические консультации проводит психолог или педагог-психолог, имеющий соответствующее высшее образование и опыт работы не менее 3-х лет. Для обеспечения его работы в учреждении дневного обслуживания оборудуется специальное рабочее место (стол, стул для специалиста, мягкие стулья/кресла/диван для детей и их родителей/законных представителей, телефон, приглушенный свет, отсутствие посторонних лиц и шумов, ковровое покрытие, аудиопроизводящее устройство).

Групповые совместные мероприятия детей с ограничениями жизнедеятельности и детей с обычным развитием проводятся не реже одного раза в квартал, а консультации по социально-психологической поддержке родителей – не менее 1-го раза в месяц. Каждый специалист, оказывающий социально-психологические услуги, консультирует не более 4 родителей/законных представителей в течение дня.

2.3.4. Социально-педагогические услуги

Социально-педагогические услуги для детей-инвалидов в условиях дневного обслуживания направлены на воспитание, повышение образовательного уровня, профилактику и коррекцию отклонений в поведении.

Для каждого ребёнка разрабатывается план регулярных обучающих занятий, направленных на развитие образовательного уровня, интеллектуальных, творческих и коммуникативных навыков. План обучения может включать развитие познавательных умений, навыков самообслуживания, поведения в быту и общественных местах, развивающие игры, изобразительное творчество, обучение ремёслам, правилам и навыкам социальной коммуникации. Каждый ребёнок должен получать возможность самовыражения, включая его собственный внешний вид (одежда, причёска). Сотрудники социальной службы обязаны относиться к самовыражению ребёнка с уважением и оказывать ему необходимую поддержку и обучение.

| Социальная реабилитация и развитие навыков общения

Основной формой социальной реабилитации, развития навыков общения и обучения детей-инвалидов навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах, самоконтролю являются групповые занятия.

Каждый ребёнок (подросток) вовлекается в групповые обучающие занятия не реже двух раз в неделю. Организация обучения детей осуществляется с учётом их физических возможностей, умственных способностей и возраста по специальным программам. Групповые занятия проводятся специалистами педагогами, специальными педагогами в группах из расчёта не более 10 детей с легкими умственными ограничениями или физическими ограничениями и не более 6 детей с сочетаемыми ограничениями – умственными и физическими ограничениями, нарушениями зрения, слуха, речи. При формировании групп учитываются потребности детей разного возраста и условия их совместного безопасного пребывания. Максимально допустимая разница в возрасте между детьми в одной группе не должна превышать 3 года. Длительность групповых занятий определяется возрастом детей, уровнем их развития, занятия продолжаются от 10-15 до 45 мин.

Основными специалистами, проводящими педагогическую работу в группе, являются педагог, специальный педагог, учитель-дефектолог и т.п.

Допускается организация и проведение отдельных групповых или индивидуальных обучающих занятий с логопедом, дефектологом, педагогом дополнительного образования и другими специалистами за пределами социальной службы в специализированных образовательных учреждениях или социальных службах на договорной основе.

Для организации групповых обучающих занятий в учреждении дневного обслуживания должны быть подготовлены специально оборудованные помещения (освещение, стулья, столы, специальное оборудование по профилю занятий и т.п.), расходные материалы (бумага, ручки, цветные карандаши, краски, фломастеры, клей, скрепки, ножницы, цветная бумага, ватман и иные материалы). Помещение для групповых обучающих занятий должно быть не менее 20 кв. м. для одной группы.

| Обучение языку жестов

Социальная служба организует обучение детей-инвалидов с нарушениями слуха и их родителей/законных представителей языку жестов на своей базе или за пределами социальной службы в специализированных образовательных учреждениях или социальных службах на договорной основе.

| Содействие в получении образования

С каждым ребенком проводятся групповые занятия с целью его подготовки к поступлению или возобновлению посещения общеобразовательной школы.

Группы формируются в соответствии с возрастом и способностями детей-инвалидов. Количество детей в одной группе не должно превышать 10 человек. Занятия проводятся в соответствии с программами обучения, утвержденными Министерством образования Республики Таджикистан для детей-инвалидов соответствующего возраста и умственных способностей на основе рекомендаций ПМПК.

Социальная служба привлекает для оказания этого вида услуг учителей школ или дошкольных учреждений по месту проживания детей-инвалидов.

| Обучение родителей детей с ограниченными возможностями

Родители/законные представители привлекаются к разработке индивидуального плана обучения и непосредственно принимают участие в его реализации. Для них проводятся индивидуальные и групповые занятия (семинары, тренинги) по обучению навыкам ухода за детьми-инвалидами и реализации мероприятий по адаптации ребёнка в сообщество. Занятия с родителями проводятся по крайней мере два раза в месяц.

Специалисты учреждения оказывают методическую помощь семьям в обучении ребёнка-инвалида двигательным, социальным навыкам, навыкам самообслуживания, самоконтроля и общения.

| Анимационные услуги и организация досуга

Этот вид услуг способствует расширению общего и культурного кругозора детей и повышению их творческой активности. Мероприятия по организации анимационных услуг и организации досуга детей проводятся специалистами учреждения в соответствии с планом работы социальной службы. Учреждение дневного обслуживания проводит следующие мероприятия:

- предоставляет анимационные услуги (экскурсии, посещение театров, выставок, концертов, организация праздников, юбилеев и других культурных мероприятий);
- проводит культурно-развлекательные мероприятия с детьми и их родителями.

Анимационные и культурно-развлекательные мероприятия с участием детей проводятся не менее одного раза в квартал.

Для организации и предоставления этого вида услуг привлекается специалист с высшим педагогическим образованием на договорной основе или предусматривается соответствующая должность в штатном расписании.

2.3.5. Социально-правовые услуги

Социально-правовые услуги направлены на поддержку или изменение правового статуса, защиту законных прав и интересов, поддержание и улучшение жизненного уровня пользователя.

Учреждение дневного обслуживания может проводить юридическое консультирование для родителей/законных представителей детей-инвалидов по следующим вопросам:

- право граждан на социальное обслуживание в государственной и негосударственной системах социальных служб и защита их интересов;
- содействие в получении полагающихся льгот, пособий, компенсаций, алиментов и других выплат, улучшении жилищных условий в соответствии с законодательством Республики Таджикистан;
- помощь в оформлении документов, подготовке и подаче жалоб на действия или бездействие социальных служб или работников этих служб, местных органов исполнительной власти, нарушающие или ущемляющие законные права граждан;
- консультирование по социально-правовым вопросам (гражданское, жилищное, семейное, трудовое, пенсионное, уголовное законодательство, права детей, женщин, отцов, инвалидов и др.);
- помощь в вопросах, связанных с пенсионным обеспечением, установленных законодательством льгот и преимуществ, социальных выплат;
- содействие органам опеки и попечительства в устройстве несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, под опеку, на попечение;
- содействие в выявлении родителей, уклоняющихся от воспитания детей, и оформлении соответствующих представлений в комиссии по правам ребенка;

- оказание юридической помощи гражданам в оформлении документов на опеку, попечительство, усыновление детей, оставшихся без попечения родителей;
- содействие в обеспечении протезами и протезно-ортопедическими изделиями, слуховыми аппаратами, очками, в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.

Для оказания этих видов услуг привлекается специалист с высшим юридическим образованием на договорной основе или предусматривается соответствующая должность в штатном расписании. Юридические консультации в учреждении дневного обслуживания проводятся, как минимум, один раз в месяц.

Учреждение дневного обслуживания гарантирует защиту детей от всех видов насилия – физического, сексуального, эмоционального насилия, пренебрежения и эксплуатации – и предоставление юридической помощи для решения этих проблем.

Учреждение по требованию родителей/законных представителей может предоставлять юридическое сопровождение в деле защиты прав и интересов детей, при необходимости привлекая внешних специалистов.

Учреждение дневного обслуживания должно иметь утвержденный порядок расследования случаев насилия и жестокого обращения с детьми. Руководитель учреждения назначает работника, ответственного за защиту детей от насилия, и определяет порядок внутреннего контроля с целью предотвращения случаев насилия.

Ребёнок и его родители/законные представители должны владеть информацией о том, к кому и как они могут обратиться за защитой в случае насилия со стороны сотрудников или со стороны посторонних лиц.

2.4. Завершение социального обслуживания

Решение о завершении социального обслуживания может быть принято родителями/законными представителями либо междисциплинарной командой после выполнения ИПОП или в результате грубого нарушения условий договора о социальном обслуживании.

Завершение социального обслуживания планируется заблаговременно и оформляется приказом руководителя социальной службы. С целью подготовки к завершению социального обслуживания проводится заключительная оценка потребностей. В ней анализируется достижение цели социального обслуживания и выполнение ИПОП, целесообразность завершения дневного обслуживания. Родителям/законным представителям предоставляются рекомендации относительно дальнейшего развития ребенка-инвалида. При необходимости, после выхода ребенок может получать отдельные виды услуг, консультации и поддержку в учреждении дневного обслуживания.

По завершению социального обслуживания руководитель социальной службы обязан передать копию личного дела ребенка его родителям/законным представителям.

3

РАЗВИТИЕ КОМПЕТЕНТНОСТИ СОТРУДНИКОВ

Для поддержания высокого качества социального обслуживания руководство социальной службы планирует и осуществляет комплекс мероприятий по развитию компетентности персонала:

- организует регулярные обучающие мероприятия для сотрудников каждого из квалификационных уровней, включающие не менее 36 академических часов в год;
- проводит регулярные супервизии и мероприятия по профессиональной и эмоциональной поддержке сотрудников, предотвращению стресса, переутомления и «выгорания», поддержанию комфортной и товарищеской эмоциональной атмосферы в коллективе;
- организует доступ персонала к образовательной и методической информации и возможность поддержания контактов с коллегами и другими профессионалами;
- реализует систему поощрения сотрудников, которые повышают свою квалификацию, используют в работе передовой опыт и инновационные методы и технологии, улучшающие качество социального обслуживания.

4

МИНИМАЛЬНЫЕ СТРУКТУРНЫЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ

№	Минимальные структурные стандарты	Показатель выполнения
1.	Кейс-менеджер одновременно ведёт не более 8 личных дел детей	Отношение общего количества детей к количеству кейс-менеджеров
2.	Каждый персональный помощник в течение дня обслуживает не более 8 детей, частично способных к самообслуживанию	Отношение общего количества детей, частично способных к самообслуживанию, к количеству персональных помощников
3.	Каждый специалист, оказывающий социально-психологические услуги, консультирует не более 4 родителей в течение дня	Отношение общего количества родителей, получивших психологическую консультацию в течение дня, к количеству психологов/психологов-педагогов
4.	Все сотрудники имеют описание своих функциональных обязанностей, утвержденные руководителем социальной службы	Отношение количества сотрудников, имеющих функциональные обязанности, к общему количеству сотрудников
5.	Профессиональные компетенции и квалификация каждого сотрудника, который непосредственно работает с детьми, подтверждены документами, признаваемыми ответственным государственным органом	Отношение количества сотрудников с подтверждёнными компетенциями и квалификацией к общему количеству сотрудников, работающих с детьми

№	Минимальные функциональные стандарты	Показатель выполнения
1.	При приёме в учреждение с родителями/законными представителями ребёнка заключается договор о социальном обслуживании	Отношение количества договоров, заключенных с родителями/законными представителями, к общему количеству детей
2.	На каждого ребёнка заведено личное дело, которое содержит все документы, обосновывающие его пребывание в учреждении, документы необходимы для планирования помощи	Отношение количества детей с личными делами к общему количеству детей
3.	Комплексная оценка потребностей каждого ребёнка будет завершена в течение 14 дней с момента приёма в учреждение дневного обслуживания	Отношение количества завершённых оценок потребностей в течение 14 дней к общему количеству завершённых оценок
4.	Каждый ребёнок имеет ИПОП (разработанный в течение двух недель с момента завершения комплексной оценки потребностей)	Отношение общего количества ИПОП к общему количеству детей
5.	ИПОП пересматривается, по крайней мере, один раз в квартал на заседании междисциплинарной команды	Отношение количества ИПОП, пересмотренных ежеквартально, к общему количеству ИПОП

6.	Сотрудники, работающие с детьми, проходят обучение в объеме не менее 36 академических часов в год	Отношение количества сотрудников, прошедших обучение не менее 36 часов в год, к общему количеству сотрудников, работающих с детьми
7.	Учреждение располагает укомплектованной аптечкой для оказания первой помощи в соответствии с утвержденным списком медицинских средств	Наличие укомплектованной аптечки для оказания первой медицинской помощи и утвержденного списка медицинских средств
8.	Учреждение имеет инструкции по оказанию первой медицинской помощи, и как минимум, один штатный сотрудник обучен навыкам оказания первой медицинской помощи.	Наличие инструкции по оказанию первой медицинской помощи и, как минимум, одного сотрудника, обученного оказанию первой медицинской помощи
9.	В каждом корпусе учреждения имеется план экстренной эвакуации в случае чрезвычайных ситуаций, копии плана доступны всеобщему обозрению в каждом отдельном помещении учреждения	Отношение количества корпусов, имеющих план эвакуации, к общему количеству корпусов
10.	Каждый сотрудник прошёл специальную подготовку по выполнению плана эвакуации в соответствии с правилами противопожарной безопасности	Отношение количества сотрудников, прошедших подготовку по выполнению плана эвакуации, к общему количеству сотрудников

6.	Ребёнок и/или его родители вовлекаются в процесс разработки и реализации ИПОП (оценки потребностей, разработки и пересмотра индивидуального плана обслуживания ребёнка).	Отношение количества разработанных ИПОП с участием ребёнка и/или его родителей к общему количеству ИПОП
7.	Кейс-менеджер представляет ежеквартальные отчёты о выполнении ИПОП руководителю социальной службы	Количество предоставленных кейс-менеджером ежеквартальных отчетов о выполнении ИПОП в течение года
8.	Каждый ребёнок, который проводит в учреждении 3 часа и более, обеспечен питанием	Определяется путём проверки наблюдения и опроса детей и/или их родителей (законных представителей)
9.	Медицинские консультации проводятся как минимум один раз в месяц	Количество медицинских консультаций в течение квартала
10.	Каждый ребенок, нуждающийся в соответствии с ИПОП в физической реабилитации и/или развитии физической активности, посещает индивидуальные занятия, которые проводятся 2 раза в неделю, вместе с родителями	Количество занятий по физической реабилитации и/или развитию физической активности в течение месяца

11.	Учреждение располагает специально оборудованным помещением для проведения занятий по физической реабилитации, развитию физической активности	Определяется путем проверки наличия (отсутствия) специально оборудованного помещения для проведения занятий по физической реабилитации, развитию физической активности
12.	Учреждение располагает специально оборудованным помещением для проведения социально-психологических консультаций	Определяется путем проверки наличия (отсутствия) специально оборудованного помещения для проведения социально-психологических консультаций
13.	Каждое помещение для проведения групповых обучающих занятий имеет площадь не менее 20 кв.м.	Определяется путем проверки наличия помещений для обучающих занятий
14.	Учреждение располагает столовой, оснащённой необходимым оборудованием для приготовления и/или приема пищи	Определяется путем проверки наличия (отсутствия) столовой для приготовления и/или приема пищи
15.	На каждые 10 детей в учреждении имеется, как минимум, 1 туалет, оснащенный необходимыми приспособлениями и оборудованием	Соотношение количества туалетных комнат к общему количеству детей
16.	Каждый ребёнок обеспечен техническими средствами реабилитации (ТСР) для самостоятельного функционирования (ходунки, ортезы, протезы и т.д.) в соответствии с ИПОП	Отношение общего количества детей, обеспеченных ТСР, к количеству детей, нуждающихся в таком оборудовании в соответствии с ИПОП

11.	Численность детей в реабилитационной группе, нуждающихся в соответствии с ИПОП в физической реабилитации, не превышает 5 человек	Соотношение количества детей, нуждающихся в соответствии с ИПОП в физической реабилитации, и количества созданных реабилитационных групп
12.	Совместные мероприятия детей с ограничениями жизнедеятельности и детей с обычным развитием, которые способствуют укреплению межличностных отношений, проводятся не реже одного раза в квартал	Количество совместных мероприятий, проведенных в течение года
13.	Консультации по социально-психологической поддержке родителей проводятся не реже одного раза в месяц	Количество консультаций по социально-психологической поддержке родителей в течение квартала
14.	Каждый ребенок посещает занятия по социальной реабилитации и развитию навыков общения, которые проводятся не реже двух раз в неделю	Количество занятий по социальной реабилитации и развитию навыков общения, проведенных в течение месяца
15.	Родители или законные представители принимают участие в занятиях по обучению навыкам ухода за детьми-инвалидами, занятия проводятся не реже двух раз в месяц	Количество занятий для родителей в течение квартала
16.	С каждым ребенком проводятся групповые занятия с целью его подготовки к поступлению или возобновлению посещения общеобразовательной школы	Количество детей, охваченных обучением, к общему количеству детей

17.	Учреждение располагает, как минимум, одной единицей автотранспорта для перевозки людей	Определяется путем проверки наличия исправного автотранспортного средства
	Учреждение имеет договор на транспортное обслуживание	Наличие договора на транспортное обслуживание
18.	В учреждении имеется, как минимум, один служебный компьютер для ведения личных дел детей	Определяется путем проверки наличия работающего и используемого компьютера
19.	75% от общего бюджета будет расходоваться непосредственно на предоставление услуг, включая зарплату сотрудников, предоставляющих услуги	Доля расходов, предусмотренных общей сметой, направляемых непосредственно на предоставление услуг, включая зарплату сотрудников, напрямую предоставляющих услуги

17.	Анимационные и культурно-развлекательные мероприятия с участием детей проводятся не реже одного раза в квартал	Количество анимационных и культурно-развлекательных мероприятий в год
18.	Юридические консультации в учреждении дневного обслуживания проводятся, как минимум, один раз в месяц	Количество юридических консультаций в течение квартала
19.	В учреждении имеется порядок/инструкция расследования случаев насилия и/или жестокого обращения с детьми	Определяется путем проверки наличия (отсутствия) утвержденной инструкции расследования случаев насилия и/или жестокого обращения с детьми

Таблица расчета/оценки уровня соответствия требованиям минимальных стандартов

"Дневное обслуживание детей-инвалидов"											
Категория услуги											
Поставщик услуг											
Местонахождение поставщика услуг											
Лицо, ответственное за проведение мониторинга											
Период сбора данных											
Шифр	Минимальные структурные стандарты	Расчет показателей выполнения стандартов	Фактический показатель	Требуемый показатель (ед.)	Уровень соответствия (УС, %)	Метод мониторинга			Выполнение стандарта (Да / Нет)	Причина невыполнения (по коду)	Предложение (по коду)
						сд	с	н			
С.1	Кейс-менеджер (КМ) одновременно ведёт не более 8 личных дел детей(Д)	Факт = Д/КМ; УС = треб/факт x 100		8							
С.2	Каждый персональный помощник (ПП) в течение дня обслуживает не более 8 детей, частично способных к самообслуживанию (ДЧСС)	Факт = ДЧСС/ПП; УС = треб/факт x 100		8							

C.3 C.4 C.5 C.6 C.7

C.8	C.9	C.10	C.11
-----	-----	------	------

C.12	C.13	C.14	C.15	C.16
------	------	------	------	------

C.17	C.18	C.20
------	------	------

Шифр	Минимальные функциональные стандарты	Расчет показателей выполнения стандартов	Фактический показатель	Требуемый показатель (ед.)	Уровень соответствия (УС, %)	Метод мониторинга			Выполнение стандарта (Да / Нет)	Причина невыполнения (по коду)	Предложение (по коду)
						СД	С	Н			
Ф.1	При приеме в учреждение с родителями/законными представителями ребенка заключается договор о социальном обслуживании	УС = факт/треб x 100. Количество заключенных договоров с родителями (законными представителями)/общее количество детей	Количество заключенных договоров	Общее количество детей							
Ф.2	На каждого ребенка заведено личное дело, которое содержит все документы, обосновывающие его пребывание в учреждении и необходимые для планирования помощи	УС = факт/треб x 100. Количество детей с личными делами/общее количество детей	Количество детей с личными делами	Общее количество детей							
Ф.3	Комплексная оценка потребностей каждого ребенка будет завершена в течение 14 дней с момента приема в учреждение дневного обслуживания	УС = факт/треб x 100. Количество завершенных оценок потребностей в течение 14 дней/общее количество завершенных оценок	Количество завершенных оценок потребностей в течение 14 дней	Общее количество завершенных оценок							
Ф.4	Каждый ребенок имеет ИПОП (разработанный в течение двух недель с момента завершения комплексной оценки потребностей)	УС = факт/треб x 100. Количество ИПОП/общее количество детей	Количество личных дел с ИПОП	Общее количество детей							

Общее количество ИПОП	Общее количество разработанных ИПОП	4	
Количество ИПОП пересмотренных ежеквартально	Количество разработанных ИПОП с участием ребёнка и/или родителей	Количество представленных ежеквартальных отчётов в течение года	
УС = факт/треб x 100. %	УС = факт/треб x 100. Количество разработанных ИПОП с участием ребёнка и/или родителей/общее количество разработанных ИПОП	УС = факт/треб x 100. Количество предоставленных кейс-менеджером ежеквартальных отчётов о выполнении ИПОП в течение года	Определяется путём проверки наблюдения и опроса детей и/или их родителей (законных представителей)
ИПОП пересматривается, по крайней мере, один раз в квартал на заседании междисциплинарной команды	Ребёнок и/или его родители вовлекаются в процесс разработки и реализации ИПОП (оценки потребностей, разработки и пересмотра индивидуального плана обслуживания ребёнка)	Кейс-менеджер представляет ежеквартальные отчёты о выполнении ИПОП руководителю социальной службы	Каждый ребёнок, который по крайней мере 3 часа проводит в учреждении, обеспечен питанием
Ф.5	Ф.6	Ф.7	Ф.8

$\Phi.9$	$\Phi.10$	$\Phi.11$	$\Phi.12$
----------	-----------	-----------	-----------

	3		8		6				
	Количество консультаций по социально-психологической поддержке родителей в течение квартала		Количество занятий по социальной реабилитации и развитию навыков общения проведенных в течение месяца		Количество занятий для родителей в течение квартала				
	УС = факт/треб x 100. Количество консультаций в год/3		УС = факт/треб x 100. Количество занятий по социальной реабилитации и развитию навыков общения проведенных в течение месяца/8		УС = факт/треб x 100. Количество занятий для родителей в течение квартала/6				
Ф. 13	Консультации по социально-психологической поддержке родителей проводятся не реже одного раза в месяц		Каждый ребёнок посещает занятия по социальной реабилитации и развитию навыков общения, которые проводятся не реже двух раз в неделю		Родители или законные представители принимают участие в занятиях по обучению навыкам ухода за детьми-инвалидами, которые проводятся не реже двух раз в месяц				
Ф. 14									
Ф. 15									

Общее количество детей	4	3	1				
Количество детей, охваченных обучением	Количество анимационных и культурно-развлекательных мероприятий в течение года	Количество юридических консультаций в течение квартала					
УС = факт/треб x 100. Количество детей, охваченных обучением/общее количество детей	УС = факт/треб x 100. Количество анимационных и культурно-развлекательных мероприятий в год/4	УС = факт/треб x 100. Количество юридических консультаций в квартал/3	Определяется путем проверки наличия (отсутствия) утвержденной инструкции расследования случаев насилия и/или жестокого обращения с детьми				
Ф. 16 С каждым ребенком проводятся групповые занятия с целью его подготовки к поступлению или возобновлению посещения общеобразовательной школы	Ф. 17 Анимационные и культурно-развлекательные мероприятия с участием детей проводятся не реже одного раза в квартал	Ф. 18 Юридические консультации в учреждении дневного обслуживания проводятся, как минимум, один раз в месяц	Ф. 19 В учреждении имеется порядок/инструкция расследования случаев насилия и/или жестокого обращения с детьми				

Методическая инструкция по мониторингу выполнения минимальных стандартов

Введение

Настоящая методическая инструкция (далее – инструкция) разработана в целях оказания методической помощи социальным службам и уполномоченным государственным органам по проведению мониторинга выполнения стандартов, предусмотренных спецификацией категории услуги «Дневное обслуживание детей-инвалидов».

Инструкция раскрывает основные методические подходы к расчету или оценке уровня соответствия требованиям стандартов приведенных в Приложении 1. Таблица расчета/оценки уровня соответствия требованиям минимальных стандартов.

Мониторинг выполнения стандартов осуществляется путем проведения систематических наблюдений (Н), собеседований (С) и/или проверки рабочей документации – сбора и анализа данных (СД). Эти работы проводятся сотрудниками социальной службы или уполномоченным к проведению мониторинга государственным органом.

В этой методической инструкции применяются следующие термины, обозначения и сокращения:

Наблюдение (Н) – процесс визуального наблюдения специалиста за процедурами, формами и методами предоставления услуги пользователю или группе пользователей с целью определения уровня соответствия некоторых стандартов, которые не имеют требуемого количественного показателя выполнения. Метод наблюдения отображает субъективную точку зрения специалиста, который осуществлял наблюдение, и используется в случае невозможности применения объективных методов мониторинга.

Собеседование (С) – это субъективная оценка выполнения стандарта, включающая интервью с сотрудниками социальной службы, которые непосредственно оказывают различные виды услуг. Для проведения интервью, собеседования составляется перечень вопросов на основании требований к услуге, установленных спецификацией и стандартами. При необходимости в процессе обработки информации, полученной в ходе собеседования, предоставляются подтверждающие документы.

Сбор и анализ данных (СД) – основной метод для определения уровня соответствия требованиям стандартов. Он базируется на использовании существующей в организации системы сбора и учета данных. Собранные данные обобщаются и путем простого расчета (электронной таблицы) определяется уровень соответствия стандартам. Метод гарантирует наиболее объективные результаты и используется в случае, если определен требуемый показатель выполнения стандартов (треб).

Уровень соответствия требованиям стандарта (УС) – выраженный в процентах показатель, позволяющий сделать вывод о степени выполнения стандарта. Полное выполнение стандарта достигается при $УС \geq 100\%$. При $УС < 100\%$, необходимо выяснить причину несоответствия и принять меры по ее устранению.

I. Описание таблицы расчёта/оценки уровня соответствия требованиям минимальных стандартов

Таблица расчета/оценки уровня соответствия требованиям минимальных стандартов (Приложение 1) является инструментом для определения степени выполнения минимальных стандартов. Она содержит показатели и формулы для их обработки. Расчеты производятся как вручную, так и с использованием стандартного пакета MS Office – Excel.

В верхней части таблицы указана следующая идентификационная информация:

- название категории услуги;
- поставщик услуг и местонахождение поставщика услуг;

- контактное лицо, ответственное за проведение мониторинга;
- период времени, за который были собраны данные.

Таблица расчета/оценки уровня соответствия требованиям минимальных стандартов содержит 12 столбцов.

Столбец 1:	Шифр стандарта – представлен буквенными обозначениями и порядковыми числами, которые определяют вид стандарта (С – структурный, Ф – функциональный) и порядковый номер.
Столбец 2:	Содержит описание каждого структурного и функционального стандарта.
Столбец 3:	Содержит описание расчета показателей выполнения стандартов.
Столбец 4:	Фактический показатель выполнения стандарта, выраженный в абсолютных числах.
Столбец 5:	Требуемый показатель выполнения стандарта, выраженный в абсолютных числах.
Столбец 6:	Уровень соответствия требованию стандарта, выраженный в процентах.
Столбцы 7-9:	Методы мониторинга стандартов. Используются обозначенные выше три метода мониторинга на соответствие требованиям стандартов: наблюдения (Н), собеседования (С) и сбора и анализа данных (СД) .
Столбец 10:	Информация о выполнении или невыполнении стандарта. Следует указать «Да» только при выполнении стандарта на 100 и более процентов или «Нет» – менее 100 процентов.
Столбец 11:	Причина несоответствия требованию стандарта. Заполняется в случае ответа «Нет» в столбце 10, используются

условные обозначения (коды невыполнения), указанные ниже в таблице условных обозначений (кодов) – (Н-коды).

Столбец 12: Предложения относительно необходимых действий для достижения соответствия требованиям стандарта. При заполнении используются коды реагирования, указанные ниже в таблице условных обозначений (кодов) – (Р-коды).

II. Таблица условных обозначений (кодов)

Н-коды (код несоответствия)	Причины несоответствия или частичного соответствия требованиям стандартов
H1	Недостаточное время, потраченное на пользователя услуги
H2	Отсутствие (недостаточное количество) штатных сотрудников
H3	Недостаточный квалификационный уровень персонала
H4	Недостаточный уровень взаимодействия между сотрудниками (организациями)
H5	Проблемы планирования
H6	Недостаточный контроль (руководство и управление)
H7	Недостаточный уровень сотрудничества с пользователем услугами
H8	Несоответствующие помещения или материально-техническое обеспечение
H9	Недостаточные финансовые ресурсы
H10	Отсутствие внутренних процедур, которые позволяют измерить соответствие требованиям стандарта
H11	Нереальный или недостижимый стандарт
H12	Внезапное ухудшение состояния здоровья пользователя
H13	Смерть пользователя
H14	Прочее (перечислить)

Р-код (код реагирования)	Действие, предложенное поставщиком ввиду несоответствия требованиям стандарта
P1	Внесение изменений во внутренние процедуры организации услуги с целью приближения стандарта к реальности
P2	Усовершенствование навыков специалистов с целью реализации стандарта
P3	Усовершенствование систем измерения соответствия
P4	Улучшение координации в работе с другими сотрудниками (организациями)
P5	Усовершенствование системы планирования предоставления услуг
P6	Усовершенствование системы контроля
P7	Усовершенствование процедуры оценки потребностей, составления и реализации ИПОП с целью обеспечения сотрудничества с пользователем услугами
P8	Улучшение обеспечения TCP для предоставления социальных услуг
P9	Увеличение финансирования
P10	Создание и реализация новых программ обучения и повышения потенциала сотрудников
P 11	Прочее (перечислить)

III. Порядок расчета показателей выполнения стандартов

3.1. Расчет показателей выполнения структурных стандартов (уровня соответствия стандарту)

- **С.1. Кейс-менеджер одновременно ведёт не более ... личных дел детей.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (треб) – 8. Расчет уровня соответствия необходимо осуществлять по формуле $УС = \text{треб}/\text{факт} \times 100$ (1), где УС – уровень соответствия

в %. Для расчета фактического показателя (факт) используется формула

$$\text{Факт} = \text{Д}/\text{КМ} \text{ (2)}.$$

Используя метод мониторинга сбора и анализа данных (СД), определяются следующие данные:

- количество детей, посещающих учреждение дневного обслуживания (Д);
- количество кейс-менеджеров, назначенных для ведения дел (КМ).

Полученный фактический показатель вносят в колонку 4. Как уже было отмечено, требуемый показатель определен стандартом и составляет **8** (столбец 5). Уровень соответствия вычисляется по формуле (1) и вносится в столбец 6. В случае использования электронной версии таблицы показатель УС будет высчитан автоматически по заданной формуле (1) после заполнения столбца 4. В колонке 7 «Методы мониторинга» ставится отметка $\checkmark$, подтверждающая применение метода СД.

Если $\text{УС} < 100\%$ (частичное соответствие требованиям стандарта), то в столбце 10 необходимо написать «Нет», а в столбцах 11-12 указать причину **несоответствия** по коду (Н-коды) и предполагаемые действия **реагирования** по устранению недостатков по коду (Р-коды) в соответствии с таблицей условных обозначений.

Если $\text{УС} \geq 100\%$, то в столбце 10 пишется «Да» и колонки 11-12 не заполняются.

- **С.2. Каждый персональный помощник в течение дня обслуживает не более 8 детей, частично способных к самообслуживанию.**

Расчет уровня соответствия стандарта С.2. и С.3., для которых установлен требуемый показатель, производится аналогично стандарту С.1. по формуле (1).

Для данного стандарта требуемый показатель выполнения (треб) равен 8. Для расчета фактического показателя (факт) используется формула

$$\text{Факт} = \text{ДЧСС}/\text{ПП} \text{ (3)}.$$

По методу сбора и анализа данных (СД) определяются следующие показатели:

- количество детей, частично способных к самообслуживанию (ДЧСС);
- количество персональных помощников (ПП).

Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется аналогично стандарту С.1.

- **С.3. Каждый специалист, оказывающий социально-психологические услуги, консультирует не более 4 родителей в течение дня.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (треб) – 4. Расчет уровня соответствия выполняется аналогично стандарту С.1. по формуле (1). Для расчета фактического показателя (факт), используется формула Факт = Р/ССПУ (4).

По методу сбора и анализа данных (СД) определяются следующие показатели:

- количество родителей, посещающих вместе с детьми учреждение дневного обслуживания (Р);
- количество специалистов, оказывающих социально-психологические услуги (ССПУ).

Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется аналогично стандарту С.1.

Пример расчета уровня соответствия

Вариант 1. Несоответствие

Путём анализа документации и сбора данных монитор определил, что общее количество детей социальной службы Х составляет 20 чел., их дела ведут 2 кейс-менеджера. Определить уровень соответствия стандарту С. 1.

Используя формулу (2), найдем фактический показатель Факт = $20 \times 2 = 10$, требуемый показатель в соответствии со стандартом С.1. равен 8. По формуле (1) определим уровень соответствия стандарту $УС = 8/10 \times 100 = 80\%$

Так как уровень соответствия составляет 80%, стандарт не выполняется. Код несоответствия Н2. Необходимо принять меры по выполнению стандарта код Р11 (Решение: необходимо либо сократить количество клиентов, либо увеличить штат кейс-менеджеров).

Вариант 2. Соответствие

Путём анализа документации и сбора данных монитор определил, что общее количество частично способных к самообслуживанию детей социальной службы У составляет 8 чел., им предоставляет социальное обслуживание 1 персональный помощник. Определить уровень соответствия стандарту С.2. Используя формулу (3), найдем фактический показатель : Факт= $8 \times 1 = 8$. Требуемый показатель в соответствии со стандартом С.2. равен 8. $УС = 8/8 \times 100 = 100\%$

Таким образом, стандарт выполняется. Уровень соответствия – 100%.

● **С.4. Все сотрудники имеют описание своих функциональных обязанностей, утвержденные руководителем социальной службы.**

Для данного стандарта также установлен требуемый показатель выполнения (все сотрудники). Расчет уровня соответствия стандарта С.4. необходимо осуществлять по формуле $УС = \text{факт}/\text{треб} \times 100$ (5), где требуемый показатель равен общему штатному количеству сотрудников, а фактический – количеству сотрудников, имеющих описание функциональных (должностных) обязанностей.

По методу сбора и анализа данных (СД) определяются следующие показатели:

- общее штатное количество сотрудников, включая административный и вспомогательный персонал (треб);

- количество сотрудников, имеющих описание функциональных (должностных) обязанностей (факт), и производится расчет УС.

Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется аналогично предыдущим стандартам.

- **С.5. Профессиональные компетенции и квалификация каждого сотрудника, который непосредственно работает с детьми, подтверждены документами, признаваемыми ответственным государственным органом.**

Для данного стандарта также установлен требуемый показатель выполнения (каждый сотрудник, работающий с детьми). Расчет уровня соответствия стандарта С.5. необходимо осуществлять по формуле (5).

Это отношение количества сотрудников с подтверждёнными компетенциями и квалификацией к количеству сотрудников, работающих с детьми.

По методу сбора и анализа данных (СД) определяются следующие показатели:

- количество сотрудников, работающих с детьми (треб);
- из них количество сотрудников с подтверждёнными компетенциями и квалификацией (факт), и производится расчет УС.

Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется аналогично предыдущим стандартам.

- **С.6. Сотрудники, работающие с детьми, проходят обучение в объеме не менее 36 академических часов в год.**

Для данного стандарта также установлен требуемый показатель выполнения (каждый сотрудник, работающий с пользователем). Расчет уровня соответствия стандарта С.6 необходимо также осуществлять по формуле (5).

Это отношение количества сотрудников, прошедших обучение не менее 36 часов в год, к количеству сотрудников, работающих с пользователями.

По методу сбора и анализа данных (СД) определяются следующие показатели:

- количество сотрудников, работающих с детьми (треб);
- из них количество сотрудников, прошедших обучение не менее 36 часов в год (факт), и производится расчет УС.

Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется аналогично предыдущим стандартам.

- **С.7. Учреждение располагает укомплектованной медикаментами аптечкой в соответствии с утверждённым списком медицинских средств для оказания первой помощи.**

Для данного стандарта показатель выполнения не установлен. Это значит, что выполнение стандарта можно определить с помощью метода наблюдения (Н) или в процессе собеседования (С). Если в результате мониторинга мнение эксперта указывает на частичное соответствие требованиям стандарта (УС<100%), то в столбце 10 необходимо написать «Нет», и в столбцах 11-12 указать необходимые Н-коды и Р-коды.

- **С.8. Учреждение имеет инструкции по оказанию первой медицинской помощи, и, как минимум, один штатный сотрудник обучен навыкам оказания первой медицинской помощи.**

Для данного стандарта показатель выполнения не установлен. Выполнение стандарта определяется с помощью метода наблюдения (Н) или в процессе собеседования (С). Если в результате мониторинга мнение эксперта указывает на частичное соответствие требованиям стандарта (УС<100%), то в столбце 10 необходимо написать «нет», а в столбцах 11-12 указать необходимые Н-коды и Р-коды.

- **С.9. В каждом корпусе учреждения имеется план экстренной эвакуации в случае чрезвычайных ситуаций, копии плана доступны всеобщему обозрению в каждом отдельном помещении учреждения.**

Для данного стандарта установлен показатель выполнения – каждое помещение. Уровень выполнения определяется по формуле (5), где фактический показатель – это количество помещений, имеющих план экстренной эвакуации. Фактический показатель определяется методом наблюдения (Н).

При использовании метода наблюдения для оценки выполнения некоторых структурных стандартов (например, С.9, С.11 – С.14) рекомендуется использовать цифровую камеру для фиксации результатов и/или спорных «моментов» параллельно с ведением записей. Фотографии помогут даже через большой промежуток времени наглядно оценить, как выглядело, например, оборудование перед ремонтом, и сравнить это с тем, как оно выглядит сейчас. При возникновении спорной ситуации, из-за временной отдаленности события воспоминания о нем стираются. «Освежить» их и восстановить объективную картину происшедшего могут соответствующие фотографии.

- **С.10. Каждый сотрудник прошёл специальную подготовку по выполнению плана эвакуации в соответствии с правилами противопожарной безопасности.**

Для данного стандарта также установлен требуемый показатель выполнения (общее количество сотрудников, прошедших подготовку). Расчет уровня соответствия стандарта С.10. необходимо осуществлять по формуле (5). Это отношение количества сотрудников, прошедших подготовку по выполнению плана эвакуации к общему количеству сотрудников социальной службы.

Используя метод сбора и анализа данных (СД) определяются следующие показатели:

- общее количество сотрудников социальной службы по штату, включая административный и вспомогательный персонал (треб);

- из них, количество сотрудников, прошедших подготовку по выполнению плана эвакуации (факт).

Полученный методом сбора и анализа данных фактический показатель следует внести в колонку 4, а требуемый показатель – в столбец 5. Уровень соответствия вносится в столбец 6. В случае использования электронной версии таблицы, показатель будет высчитан автоматически по заданной формуле (5) после заполнения столбца 4. В колонке 7 «Методы мониторинга» ставится отметка $\checkmark$, подтверждающая применение СД.

Если $УС < 100\%$ (частичное соответствие требованиям стандарта), то в столбце 10 необходимо написать «Нет», а в столбцах 11-12 указать причины несоответствия по коду (Н-коды) и предполагаемые действия по устранению недостатков по коду (Р-коды) в соответствии с таблицей условных обозначений.

Если $УС \geq 100\%$, то в столбце 10 пишется «Да» и колонки 11-12 не заполняются.

- **С.11. Учреждение располагает специально оборудованным помещением для проведения занятий по физической реабилитации, развитию физической активности.**

Для данного стандарта показатель выполнения не установлен. Это значит, что выполнение стандарта можно определить с помощью метода наблюдения (Н) или в процессе собеседования (С). Если в результате мониторинга мнение эксперта указывает на частичное соответствие требованиям стандарта ($УС < 100\%$), то в столбце 10 необходимо написать «Нет» и в столбцах 11-12 указать необходимые Н-коды и Р-коды.

- **С.12. Учреждение располагает специально оборудованным помещением для проведения социально-психологических консультаций.**

Для данного стандарта показатель выполнения не установлен. Уровень соответствия определяется методом наблюдения (Н) или в процессе собеседования (С) по аналогии с предыдущим стандартом С.12.

- **С.13. Каждое помещение для проведения групповых обучающих занятий не менее 20 кв. м.**

Для данного стандарта показатель выполнения установлен неявно. Спецификация устанавливает требование к площади помещения для проведения групповых обучающих занятий – 20 кв.м, но не устанавливает количество таких помещений. Поэтому стандарт считается выполненным при наличии в учреждении дневного обслуживания хотя бы одного помещения для проведения групповых обучающих занятий площадью 20 кв.м и более.

Уровень соответствия определяется методом сбора и анализа данных и/или наблюдения (Н). Если в результате мониторинга обнаружится помещение меньшей площади, то мнение эксперта может указывать на частичное соответствие требованиям стандарта (УС<100%).

- **С.14. Учреждение располагает столовой, оснащённой необходимым оборудованием для приготовления и/или приёма пищи.**

Для данного стандарта показатель выполнения не установлен. Выполнение стандарта определяется методом наблюдения (Н) или в процессе собеседования (С) по аналогии со стандартами С.11 – С.12.

- **С.15. На каждые 10 детей в учреждении имеется, как минимум, 1 туалет, оснащенный необходимыми приспособлениями и оборудованием.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (треб) – 1/10. Расчет уровня соответствия необходимо осуществлять по формуле: $УС = \text{факт} / \text{треб} \times 100$ (5), где УС – уровень соответствия в %. Для расчета фактического показателя (факт) используется формула $\text{Факт} = Т/Д$ (6).

Методом сбора и анализа данных (СД) определяются следующие показатели:

- общее количество детей, посещающих учреждение дневного обслуживания (Д);
- количество туалетов (Т) .

Полученные фактические показатели вносятся в колонку 4. Как уже отмечено, требуемый показатель определен стандартом и составляет 1/10 (столбец 5). Уровень соответствия вычисляется по формуле (5) и вносится в столбец 6. В случае использования электронной версии таблицы показатель будет высчитан автоматически по заданной формуле (5). Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется аналогично другим стандартам, для которых установлен показатель выполнения.

- **С.16. Каждый ребёнок обеспечен техническими средствами реабилитации для самостоятельного функционирования (ходунки, ортезы, протезы и т.д.) в соответствии с ИПОП.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения. Расчет уровня соответствия стандарта С.16 необходимо осуществлять по формуле: (5). Это отношение количества детей, согласно ИПОП обеспеченных ТСР, к общему количеству детей, нуждающихся в ТСР ИПОП. Фактический и требуемый показатели определяются методом сбора и анализа данных (СД) путём пересмотра ИПОП. Все данные вносятся в соответствующие столбцы таблицы. Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется аналогично предыдущим стандартам.

- **С.17. Учреждение располагает, как минимум, одной единицей автотранспорта для перевозки людей / Учреждение имеет договор на транспортное обслуживание.**

Для данного стандарта показатель выполнения установлен неявно. Уровень выполнения определяется путем проверки наличия исправного транспортного средства (факт) и вычисляется по формуле (5). Если

в результате наблюдения (Н) выявится, что транспортное средство имеется, но оно в неисправном состоянии или не приспособлено для перевозки людей, то эксперт указывает на несоответствие или частичное соответствие требованиям стандарта ($УС < 100\%$). В столбце 10 необходимо написать «Нет», а в столбцах 11-12 указать необходимые Н-коды и Р-коды.

Стандарт считается выполненным на 100%, если социальная служба не имеет собственного автотранспортного средства для перевозки людей, но арендует его или имеет договор на транспортное обслуживание с автотранспортным предприятием. Уровень соответствия определяется методом сбора и анализа данных (СД) или методом собеседования (С).

- **С.18. В учреждении имеется, как минимум, один служебный компьютер для ведения личных дел детей.**

Для стандарта С.18 показатель выполнения установлен неявно. Уровень выполнения определяется путем проверки наличия исправного служебного компьютера (факт) и использования его для ведения личных дел пользователей, вычисляется по формуле (5). В случае если в результате наблюдения (Н) выявится, что компьютер имеется, но не используется или находится в неисправном состоянии, то эксперт указывает на частичное соответствие требованиям стандарта ($УС < 100\%$). В столбце 10 необходимо написать «Нет», а в столбцах 11-12 указать необходимые Н-коды и Р-коды.

- **С.19. 75% от общего бюджета расходуется непосредственно на предоставление услуг, включая зарплату сотрудников, предоставляющих услуги.**

Этот стандарт показывает долю расходов, предусмотренных сметой непосредственно на предоставление услуг, включая зарплату сотрудников, непосредственно предоставляющих услуги от общего бюджета. Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения – 75. Расчет уровня соответствия необходимо осуществлять аналогично по формуле $УС = \text{факт} / \text{треб} \times 100$ (5). Для расчета фактического показа-

теля применяют формулу: $\text{Факт} = \text{ПУ/ОБ} \times 100$ (7), где ПУ – сумма расходов, предусмотренных сметой непосредственно на предоставление услуг, включая зарплату сотрудников, непосредственно предоставляющих услуги, а ОБ – общий бюджет.

ПУ и ОБ находят методом сбора и анализа данных (СД), путем анализа бюджета поставщика услуг.

Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется аналогично предыдущим стандартам.

3.2. Расчет уровня соответствия функциональных стандартов

- **Ф.1. При приёме в учреждение с родителями/законными представителями ребёнка заключается договор о социальном обслуживании.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (общее количество детей). Расчет уровня соответствия стандарта Ф.1. необходимо осуществлять по формуле $\text{УС} = \text{факт/треб} \times 100$ (5). Это отношение количества заключенных договоров с родителями/законными представителями к общему количеству детей.

Методом сбора и анализа данных (СД) определяются следующие показатели:

- общее количество детей, посещающих учреждение дневного обслуживания (треб);
- количество заключенных договоров с родителями/законными представителями (факт).

Полученный методом сбора данных фактический показатель следует внести в колонку 4, а требуемый показатель – в столбец 5. Уровень соответствия рассчитывается по формуле (5) и вносится в столбец 6.

В случае использования электронной версии таблицы показатель будет высчитан автоматически по заданной формуле (5). После заполнения столбца 4 в колонке 7 «Методы мониторинга» ставится отметка $\checkmark$, подтверждающая применение метода сбора данных.

Если $УС < 100\%$ (частичное соответствие требованиям стандарта), то в столбце 10 необходимо написать «Нет», а в столбцах 11-12 указать причине не соответствия по коду (Н-коды) и предполагаемые действия по устранению недостатков по коду (Р-коды) в соответствии с таблицей условных обозначений.

Если $УС \geq 100\%$, то в столбце 10 пишется «Да» и колонки 11-12 не заполняются.

- **Ф.2. На каждого ребёнка заведено личное дело, которое содержит все документы, обосновывающие его пребывание в учреждении и необходимые для планирования помощи.**

Для данного стандарта также установлен требуемый показатель выполнения (общее количество детей). Расчет уровня соответствия стандарта Ф.2 необходимо осуществлять по формуле: (5). Это отношение количества детей с личными делами к общему количеству детей, посещающих учреждение дневного обслуживания.

Методом сбора и анализа данных (СД) определяются следующие показатели:

- общее количество детей, посещающих учреждение дневного обслуживания (треб);
- из них количество детей с личными делами (факт)

и производится расчет УС.

Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется так же, как для предыдущих стандартов.

- **Ф.3. Комплексная оценка потребностей каждого ребёнка будет завершена в течение 14 дней с момента приёма в учреждение дневного обслуживания.**

Расчет уровня соответствия стандарта Ф.3. осуществляется аналогично предыдущим по формуле (5). Это отношение количества завершенных оценок потребностей в течение 14 дней к общему количеству завершенных оценок.

Методом сбора и анализа данных (СД) определяются следующие показатели:

- общее количество завершенных оценок (треб);
- количество завершенных оценок потребностей в течение 14 дней (факт).

Заполнение колонок таблицы осуществляется аналогично предыдущим стандартам.

- **Ф.4. Каждый ребёнок имеет ИПОП (разработанный в течение двух недель с момента завершения комплексной оценки потребностей).**

Уровень соответствия стандарта Ф.4. рассчитывается аналогично предыдущим стандартам по формуле (5). Это отношение количества личных дел детей с разработанным ИПОП к общему количеству детей, посещающих учреждение дневного обслуживания.

При расчете уровня соответствия обращается внимание на то, что ИПОП должен быть разработан в течение 14 календарных дней с момента завершения комплексной оценки.

- **Ф.5. ИПОП пересматривается по крайней мере один раз в квартал на заседании междисциплинарной команды.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения. Расчет уровня соответствия стандарта Ф.5. производится по формуле

(5). Это отношение количества ИПОП, пересмотренных ежеквартально, к общему количеству личных дел с ИПОП.

Методом сбора и анализа данных (СД) определяются следующие показатели:

- общее количество личных дел с ИПОП (треб);
- количество ИПОП, пересмотренных ежеквартально (факт).

Полученные показатели следует внести соответственно в колонки 4 и 5. В случае использования электронной версии таблицы уровень соответствия будет высчитан автоматически по заданной формуле (5). В колонке 7 «Методы мониторинга» ставится отметка $\checkmark$, подтверждающая применение метода сбора и анализа данных – СД.

Если $УС < 100\%$ (частичное соответствие требованиям стандарта), то в столбце 10 необходимо написать «Нет», а в столбцах 11-12 указать причину несоответствия по коду (Н-коды) и предполагаемые действия по устранению недостатков по коду (Р-коды) в соответствии с таблицей условных обозначений.

Если $УС \geq 100\%$, то в столбце 10 пишется «Да» и колонки 11-12 не заполняются.

- **Ф.6. Ребёнок и/или его родители вовлекаются в процесс разработки и реализации ИПОП (оценки потребностей, разработки и пересмотра индивидуального плана обслуживания ребёнка).**

Уровень соответствия стандарта рассчитывается аналогично предыдущему стандарту по формуле (5). Это отношение количества разработанных ИПОП с участием ребёнка и/или его родителей/законных представителей к общему количеству разработанных ИПОП. Уровень участия оценивается методом собеседования (С) путём опроса детей и/или их родителей/законных представителей.

- **Ф.7. Кейс-менеджер представляет ежеквартальные отчёты о выполнении ИПОП руководителю социальной службы.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (треб) – 4. Расчет уровня соответствия стандарта Ф.7. выполняется по формуле $УС = \text{факт} / \text{треб} \times 100$ (5), где фактическое значение – это количество представленных ежеквартальных отчётов в течение года. Фактическое значение определяется с помощью метода сбора и анализа данных (СД).

Заполнение колонок таблицы осуществляется так же, как для других стандартов.

- **Ф.8. Каждый ребёнок, который по крайней мере 3 часа проводит в учреждении, обеспечен питанием.**

Для данного стандарта показатель выполнения установлен неявно. Используя СД, проводится анализ списка детей, посещающих учреждение, данные сравниваются с журналом посещений и информацией о количестве приготовленной и розданной пищи. Далее методом наблюдения (Н) или в процессе собеседования (С) определяется УС. Если мнение эксперта указывает на частичное соответствие требованиям стандарта ($УС < 100\%$), то в столбце 10 необходимо написать «нет», а в столбцах 11-12 указать необходимые Н-коды и Р-коды.

- **Ф.9. Медицинские консультации проводятся как минимум один раз в месяц.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (треб) – 3 консультации в квартал. Уровень соответствия данного стандарта рассчитывается аналогично предыдущему по формуле (5). Фактическое значение – это реально проведенное количество консультаций, оно определяется методом сбора и анализа данных (СД). Данные о проведенных консультациях регистрируются в журнале учета рабочего времени медицинского работника.

- **Ф.10. Каждый ребенок, нуждающийся в соответствии с ИПОП в физической реабилитации и/или развитии физической активности, посещает индивидуальные занятия, которые проводятся 2 раза в неделю, вместе с родителями.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (треб) – 8. Расчет уровня соответствия стандарта Ф.10 осуществляется по формуле: (5). Фактическое значение – это реально проведенное количество занятий по физической реабилитации и/или развитию физической активности, оно определяется методом сбора и анализа данных (СД). Данные о проведенных занятиях регистрируются в журнале учёта рабочего времени помощника физического терапевта или в личном деле ребенка. При определении уровня выполнения этого стандарта следует обращать внимание на определение количества детей, нуждающихся соответственно в физической реабилитации и/или развитии физической активности. Эту информацию можно получить путем проведения собеседования с родителями и специалистами и сравнить с личными делами детей. В случае если индивидуальные занятия проводятся 2 и более раз в неделю, но ими не охвачены все нуждающиеся дети, стандарт считается невыполненным.

- **Ф.11. Численность детей в реабилитационной группе, нуждающихся в соответствии с ИПОП в физической реабилитации, не превышает 5 человек.**

Расчет выполнения стандарта Ф.11. производится по аналогии со структурным стандартом С.15. Для данного стандарта установлено соотношение реабилитационных групп и количества детей, нуждающихся в физической реабилитации, как 1 к 5. То есть, требуемый показатель выполнения (треб) – 1/5. Расчет уровня соответствия необходимо осуществлять по формуле $УС = \text{факт} / \text{треб} \times 100$ (5), где УС – уровень соответствия в %. Для расчета фактического показателя (факт) используется формула $\text{Факт} = \text{РГ} / \text{Д}$ (8).

Методом сбора и анализа данных (СД) определяются следующие показатели:

- общее количество детей, нуждающихся в соответствии с ИПОП в физической реабилитации (Д);
- количество реабилитационных групп (Т).

Полученные фактические показатели вносятся в колонку 4. Как уже отмечалось, требуемый показатель определен стандартом и составляет 1/5 (столбец 5). Уровень соответствия вычисляется по формуле (5) и вносится в столбец 6. В случае использования электронной версии таблицы показатель будет высчитан автоматически по заданной формуле (5). Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется аналогично другим стандартам, для которых установлен показатель выполнения.

- **Ф.12. Совместные мероприятия детей с ограничениями жизнедеятельности и детей с обычным развитием, которые способствуют укреплению межличностных отношений, проводятся не реже одного раза в квартал.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (треб) – 4 совместных мероприятия в год. Уровень соответствия стандарта Ф.12. рассчитывается аналогично предыдущим по формуле (5). Фактическое значение – это фактически проведенное количество совместных мероприятий в течение года, которое определяется методом сбора и анализа данных (СД). Данные о проведенных мероприятиях с детьми фиксируются в журнале социальной службы.

- **Ф.13. Консультации по социально-психологической поддержке родителей проводятся не реже одного раза в месяц.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (треб) – 3 консультации в квартал. Уровень соответствия данного стандарта рассчитывается аналогично предыдущим по формуле (5). Фактическое значение – это реально проведенное количество консультаций, оно определяется методом сбора и анализа данных (СД). Данные о проведенных консультациях по социально-психологической поддержке родителей регистрируются в журнале учета рабочего времени психолога или педагога-психолога.

- **Ф.14. Каждый ребёнок посещает занятия по социальной реабилитации и развитию навыков общения, которые проводятся не реже двух раз в неделю.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (треб) – 8 занятий в месяц. Уровень соответствия данного стандарта рассчитывается аналогично предыдущим по формуле (5). Фактическое значение – реально проведенное количество занятий – определяется методом сбора и анализа данных (СД). Данные о проведенных занятиях по социальной реабилитации и развитию навыков общения регистрируются в журнале учета рабочего времени педагога.

- **Ф.15. Родители или законные представители принимают участие в занятиях по обучению навыкам ухода за детьми-инвалидами, которые проводятся не реже двух раз в месяц.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (треб) – 6 мероприятий в квартал. Уровень соответствия стандарта рассчитывается аналогично предыдущим по формуле (5). Фактическое значение – количество мероприятий в квартал – определяется методом сбора и анализа данных (СД). Данные о посещении мероприятий фиксируются в журнале социальной службы.

- **Ф.16. С каждым ребенком проводятся групповые занятия с целью его подготовки к поступлению или возобновлению посещения общеобразовательной школы.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (каждый ребенок, посещающий учреждение дневного обслуживания). Расчет уровня соответствия стандарта Ф.16. выполняется по формуле (5). Это отношение количества детей, охваченных обучением, к общему количеству детей, посещающих учреждение дневного обслуживания.

Методом сбора и анализа данных (СД) определяются следующие показатели:

- общее количество детей, посещающих учреждение дневного обслуживания (треб);
- из них количество детей, охваченных обучением (факт)

и производится расчет УС.

Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется аналогично предыдущим стандартам.

- **Ф.17. Анимационные и культурно-развлекательные мероприятия с участием детей проводятся не реже одного раза в квартал.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (треб) – 4 анимационных и культурно-развлекательных мероприятий в год. Уровень соответствия стандарта Ф.17. рассчитывается аналогично предыдущим по формуле (5). Фактическое значение – количество анимационных и культурно-развлекательных мероприятий в течение года – определяется методом сбора и анализа данных (СД).

- **Ф.18. Юридические консультации в учреждении дневного обслуживания проводятся, как минимум, один раз в месяц.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (треб) – 3 консультации в квартал. Уровень соответствия стандарта Ф.18. рассчитывается аналогично предыдущим по формуле (5). Фактическое значение определяется методом сбора и анализа данных (СД) – это количество посещений юристом учреждения (при условии привлечения специалиста извне), которые фиксируются в журнале учета рабочего времени, или количество проведенных консультаций. Данные о проведенных консультациях штатным сотрудником фиксируются в журнале учета рабочего времени юриста.

- **Ф.19. В учреждении имеется порядок/инструкция расследования случаев насилия и/или жестокого обращения с детьми.**

Для данного стандарта показатель выполнения не установлен. Выполнение стандарта определяется с помощью наблюдения (Н) или в процессе собеседования (С). Если в результате мониторинга мнение эксперта указывает на частичное соответствие требованиям стандарта ($УС < 100\%$), то в столбце 10 необходимо написать «Нет» и в столбцах 11-12 указать необходимые Н-коды и Р-коды.

Данный материал опубликован при поддержке Европейского Союза в рамках проекта «Техническая помощь Программе поддержки секторальной политики в области социальной защиты – Компонент по предоставлению услуг Таджикистану». Мнения, выраженные в данном документе, могут не совпадать со взглядами Европейского Союза.