

# СПЕЦИФИКАЦИЯ И СТАНДАРТЫ КАТЕГОРИИ УСЛУГИ

«Социальное обслуживание на дому людей  
в трудной жизненной ситуации»



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

«Социальное обслуживание на дому людей  
в трудной жизненной ситуации»

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. Цель услуги.....	9
1.4. Приоритетная группа.....	10
1.5. Ожидаемые результаты.....	10
1.6. Принципы предоставления категории 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 социального обслуживания на дому.....	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 пользователя.....	21
2.3. Основные виды и содержание социальных услуг.....	23
2.3.1. Социально-бытовые услуги.....	23
2.3.2. Социально-медицинские услуги.....	27
2.3.3. Социально-психологические услуги.....	30
2.3.4. Социально-педагогические услуги.....	32
2.3.5. Социально-правовые услуги.....	33
2.4. Завершение социального обслуживания пользователя.....	34
3. Развитие компетентности сотрудников.....	35
4. Минимальные структурные и функциональные стандарты.....	36
Приложение 1. Таблица расчета/оценки уровня соответствия требованиям минимальных стандартов.....	42
Приложение 2. Методическая инструкция по мониторингу выполнения минимальных стандартов.....	49
Введение.....	49
i. Описание таблицы расчета/оценки уровня соответствия требованиям минимальных стандартов.....	50
ii. Таблица условных обозначений (кодов).....	52
iii. Порядок расчета показателей выполнения стандартов.....	53

# ВВЕДЕНИЕ

Разработка данного документа вызвана необходимостью оказания поддержки гражданам, которые попали в трудную жизненную ситуацию, активизации их собственных усилий, создания условий для самостоятельного решения возникающих проблем.

Объектом спецификаций и стандартов в сфере социального обслуживания является категория социальной услуги. Категория услуги «**Социальное обслуживание на дому людей в трудной жизненной ситуации**» является объектом данной спецификации и стандартов. Приоритетная группа – лица преклонного возраста и взрослые инвалиды, лица, потерявшие кормильца и не имеющие источников дохода, ветераны Великой Отечественной войны, супруги погибших, умерших ветеранов Великой Отечественной войны, которые попали в трудную жизненную ситуацию, объективно нарушающую их нормальную жизнедеятельность.

Эта спецификация определяет суть и содержание данной услуги, минимальные требования к ее планированию и организации предоставления. Она устанавливает параметры оказания индивидуальных услуг пользователю исходя из его потребностей и максимального участия пользователя в определении цели и задач обслуживания, видов деятельности и его личного участия в достижении цели социального обслуживания.

Составными частями спецификации являются минимальные структурные и функциональные стандарты предоставления данной категории 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 **«Социальное обслуживание на дому людей в трудной жизненной ситуации»** разработаны рабочей группой Государственного учреждения «Учебно-практический комплекс социально-инновационной работы» при технической помощи проекта ЕС «Техническая помощь Программе поддержки секторальной политики в области социальной защиты – компонент по предоставлению услуг Таджикистану». Документ разработан по заказу Министерства труда и социальной защиты населения Республики Таджикистан. При разработке учитывался практический опыт предоставления услуг в Республике Таджикистан.

При предоставлении услуг в соответствии с этой спецификацией, организация или учреждение не освобождаются от выполнения норм и правил, предписанных 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 услуги<sup>1</sup>;
- **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 профилактике<sup>2</sup>;
- **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 ситуация, которую он не может преодолеть самостоятельно, связанная

---

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

2 там же

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 ситуациями<sup>3</sup>;

● **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 пребывания<sup>4</sup>.

## 1.2. Нормативно-правовые нормы

Спецификация и стандарты категории социальной услуги «**Социальное обслуживание на дому людей в трудной жизненной ситуации**» 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. Цель услуги

Целью услуги «Социальное обслуживание на дому людей в трудной жизненной ситуации» является активизация собственных усилий граждан и их семей для самостоятельного решения возникающих проблем, оказание поддержки в преодолении трудной жизненной ситуации и поддержание социального, психологического и физического статуса граждан в привычной домашней среде проживания.

---

<sup>3</sup> там же

<sup>4</sup> там же

## 1.4. Приоритетная группа

Приоритетная группа – лица преклонного возраста и взрослые инвалиды, ветераны Великой Отечественной войны, супруги (супруг) погибших, умерших ветеранов Великой Отечественной войны, которые попали в трудную жизненную ситуацию, объективно нарушающую их нормальную жизнедеятельность, и нуждающиеся в посторонней помощи.

## 1.5. Ожидаемые результаты

В процессе оказания этой категории услуги ожидается достижение таких результатов для пользователя:

- достижение оптимально возможного уровня жизни и социальной адаптации пользователя в привычной для него домашней обстановке в окружении семьи;
- улучшение обеспечения жизнедеятельности в быту и материального положения пользователя;
- улучшение общего состояния здоровья и снижение потребности в услугах лечебно-профилактических учреждений и стационарных учреждений социального обслуживания;
- снятие последствий психотравмирующих ситуаций, нервно-психической напряженности и улучшение психологического состояния;
- приобретение навыков у близких к пользователю людей оказания правильного ухода за ним и предоставление ему помощи в домашних условиях;
- восстановление законных прав и интересов, касающихся социально-экономических проблем жизнедеятельности.

## 1.6. Принципы оказания услуги

Организация и предоставление услуги «Социальное обслуживание на дому людей, находящихся в трудных жизненных условиях» должны проводиться в соответствии со следующими принципами:

### | Принцип уважения достоинства

- пользователь имеет право на уважительное и гуманное отношение независимо от возраста, пола, расовой или этнической принадлежности, инвалидности, уровня доходов или иного статуса;
- пользователь имеет возможность пользоваться правами человека и основными свободами;
- пользователь не подвергается унижению и насилию во время социального обслуживания.

### | Принцип добровольности

- пользователь, в силу своих умственных и физических возможностей, имеет право на выбор социальной службы, а также на отказ от социального обслуживания.

### | Принцип независимости

- пользователь проживает в привычной для него социальной среде и получает необходимые услуги на дому до тех пор, пока это возможно;
- пользователь живет в безопасной среде, условия проживания адаптированы с учетом его возможностей и особых потребностей.

### | Принцип участия

- пользователь участвует в принятии и осуществлении решений, затрагивающих его интересы.

### | Принцип адресности

- пользователь получает услуги на основании оценки его потребностей;
- пользователь 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 обязана информировать граждан о возможности социального обслуживания на дому. Краткая информация о целях, задачах и приоритетной группе категории услуги направляется в местные органы власти, в территориальные управления социальной защиты населения 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, направление при наличии, заключение медико-социальной экспертизы при наличии, медицинская карта и др.) на соответствие критериям приёма на социальное обслуживание;
- первичная оценка на предмет соответствия критериям приёма на социальное обслуживание;
- заседание приемной комиссии, принимающей решение о приёме на социальное обслуживание;
- заключение договора с пользователем.

### | Критерии приёма

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

1. Наличие **социальных показателей** потребности в обслуживании на дому (преклонный возраст, инвалидность, психологическая травма и стресс в результате насилия или ситуаций, связанных с риском для жизни, потеря навыков общения и социального взаимодействия, отсутствие родственников или опекунов, способных обеспечить уход, и другие факторы, препятствующие нормальной жизнедеятельности), документально подтвержденных местными органами власти актом обследования жилищно-бытовых условий и/или отчетом о проведении первичной оценки потребностей потенциального пользователя;
2. Наличие **медицинских показаний** для оказания помощи на дому (хронических заболеваний, последствий производственной травмы или профессионального заболевания, приводящих к ограничениям жизнедеятельности), подтвержденные медицинскими документами (диагнозом), заключением медико-социальной экспертизы;
3. Добровольное желание потенциального пользователя быть принятым на социальное обслуживание на дому в связи с трудной жизненной ситуацией.

Социальному обслуживанию на дому не подлежат граждане, попавшие в трудную жизненную ситуацию, являющиеся бактерио- и вирусносителями либо при наличии у них хронического алкоголизма или наркотической зависимости, карантинных инфекционных заболеваний, активных форм туберкулеза, тяжелых психических расстройств и недееспособности, венерических и других заболеваний, требующих лечения в специализированных учреждениях.

Решение о приёме пользователя на социальное обслуживание принимается приемной комиссией. В состав комиссии входят опытные сотрудники социальной службы (руководитель/заместитель, медицинский работник, социальный работник, психиатр/психолог, педагог и др.). Кроме того, в ко-

миссию могут быть приглашены внешние специалисты, например врач поликлиники, представитель местного органа власти либо сотрудник другой социальной службы. Руководитель социальной службы ежегодно своим приказом утверждает состав приемной комиссии.

На заседании приёмной комиссии в обязательном порядке проводится беседа с потенциальным пользователем, уточняется информация, полученная в результате анализа сопутствующих документов. Потенциального пользователя знакомят с условиями предоставления услуги, правилами и режимом социального обслуживания и пр. При невозможности потенциального пользователя прибыть на заседание комиссии в социальную службу проводится выезд представителя комиссии на место проживания потенциального пользователя для проведения первичной оценки.

На основании полученной информации специалисты делают заключение относительно соответствия потенциального пользователя критериям приема и принимают решение о его приеме на социальное обслуживание либо отказе от обслуживания на дому. Комиссия имеет право отказать в приеме на обслуживание потенциального пользователя, несмотря на наличие направления, выданного ему государственным органом социальной защиты, если он не соответствует критериям приема.

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

### 2.1.3. Заключение договора об обслуживании

В случае принятия решения о приёме пользователя на социальное обслуживание на дому с ним или его законным представителем заключается **договор о социальном обслуживании**, который содержит следующую информацию:

- условия предоставления услуг, права и обязанности персонала по обслуживанию пользователя;

- права и обязанности пользователя или его законного представителя в период пребывания на социальном обслуживании, в частности:

1. права пользователя на индивидуальное сопровождение, участие в разработке ИПОП, обсуждение результатов обслуживания, на полную и правдивую информацию относительно своего состояния здоровья, на обжалование действий сотрудников службы или других лиц;
2. обязанности пользователя сотрудничать со специалистами социальной службы в процессе оценки его потребностей, разработки и пересмотра ИПОП и выполнения рекомендаций специалистов с целью преодоления трудной жизненной ситуации;
3. обязанности родственников или законных представителей пользователя сотрудничать с социальной службой с целью обучения правилам ухода за пользователем.

- правила безопасности и порядок действий по защите пользователя от жестокого обращения;
- порядок разрешения споров между пользователем и сотрудниками службы и возможные условия прекращения обслуживания;
- условия досрочного прекращения социального обслуживания на дому в случае нарушения условий договора.

## 2.2. Индивидуальное социальное сопровождение

Индивидуальное сопровождение базируется на потребностях пользователя при максимальном его участии в процессе предоставления услуг. Для достижения наилучших результатов индивидуального сопровождения используют технологию **кейс-менеджмента** (ведение случая), которая включает разработанный индивидуально для пользователя комплекс мероприятий, проводимых в тесном взаимодействии командой специалистов различных профессий. Обязательным условием ведения

случая является последовательное прохождение всех стадий социальной работы и обслуживания – от приема пользователя и оценки его потребностей до завершения предоставления услуг и закрытия дела.

Ведение случая – главная функция кейс-менеджера. **Кейс-менеджер** организывает социальное обслуживание пользователя в соответствии с данной спецификацией, координирует работу междисциплинарной команды и несёт персональную ответственность перед руководителем социальной службы за ведение личного дела и качество обслуживания пользователя. Для обеспечения ведения случая образуется междисциплинарная команда специалистов социальной службы. В ее состав входят сотрудники социальной службы, которые предоставляют услуги конкретному пользователю (социальный работник, персональный помощник, психолог, средний медицинский персонал, физический терапевт и эрготерапевт при их наличии и др.). Состав междисциплинарной команды по сопровождению пользователя 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.).

Все сотрудники, оказывающие непосредственное социальное обслуживание на дому, обеспечиваются удостоверением установленного образца и рабочим комплектом, содержащим униформу (куртку желтого цвета), записную книжку, перчатки и личные гигиенические средства.

### 2.2.1. Ведение личного дела пользователя

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

## **Обязательные составляющие документы личного дела ребёнка**

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

- заявление пользователя или направление на социальное обслуживание на дому;
- анкета пользователя;
- копия паспорта или заменяющего документа;
- медицинская карта или другие документы медицинского характера, подтверждающие отсутствие медицинских противопоказаний;
- справка медико-социальной экспертизы, характеризующая уровень ограничений жизнедеятельности (при наличии);
- акт обследования жилищно-бытовых условий и/или форма первичной оценки потребностей;
- выписка из домовой книги с места жительства с указанием состава семьи и родственных отношений.

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 и согласия пользователя или его законного представителя может использовать оригиналы юридических документов для достижения целей индивидуального сопровождения и защиты прав пользователя.

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

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

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

После завершения социального обслуживания личное дело остается на хранении в отделе социальной помощи или передается в другую социальную службу (в случае продолжения социального обслуживания).

### 2.2.2. Оценка потребностей пользователя

В первые две недели после принятия пользователя на обслуживание проводится комплексная оценка его потребностей, на основании которой совместно с пользователем разрабатывается ИПОП. Повторная оценка проводится по мере необходимости, но не реже чем один раз в полгода, с целью измерения изменений в состоянии пользователя и пересмотра индивидуального плана обслуживания.

Оценку проводит специалист службы, 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 пользователя (с учётом его психических или умственных возможностей) и/или его законного представителя.

### **Оценка включает следующие аспекты:**

- потребность в поддержании безопасных и комфортных условий проживания на дому;
- потребность в поддержании независимой жизнедеятельности, включая питание, потребность в гигиеническом и другом социально-бытовом обслуживании;
- потребность в абилитации/реабилитации и поддержании физической активности, предотвращении ухудшения состояния и вторичных осложнений;
- потребность в развитии или поддержании интеллектуальной и коммуникативной активности;
- потребность в медицинской помощи и лечении;
- потребность в развитии или поддержании семейных и социальных связей;
- потребность в социально-правовой защите, восстановлении прав и свобод.

Оценка направлена на поиск и активизацию сильных сторон пользователя, выявление позитивных ресурсов семейного окружения. Оценка потребностей пользователя 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 и разрабатывает рекомендации к индивидуальному плану обслуживания пользователя.

### 2.2.3. Разработка индивидуального плана обслуживания пользователя

Индивидуальный план обслуживания пользователя (ИПОП) разрабатывается в течение двух недель после завершения комплексной оценки потребностей пользователя на заседании междисциплинарной команды, где определяются цели, задачи, ожидаемые результаты, виды услуг, направленные на достижение целей обслуживания, 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 пользователя услуг и включает деятельность, которую будет осуществлять сам пользователь и/или его родственники для достижения целей социального обслуживания.

Примерные долгосрочные цели ИПОП:

1. Содействие в активизации возможностей самоудовлетворения личных потребностей пользователя до разрешения трудной жизненной ситуации восстановления его независимой жизнедеятельности.
2. Обучение родных и близких лиц пользователя практическим методам самостоятельного социального обслуживания.
3. Укрепление здоровья пользователя, повышение физической активности, нормализация эмоционального состояния.

Примерные краткосрочные цели ИПОП:

1. Адаптация индивидуального пространства под потребности пользователя.

2. Обучение навыкам использования технических средств реабилитации.
3. Восстановление, налаживание и развитие связей с бывшими трудовыми коллективами пользователей, а также с государственными и негосударственными предприятиями, организациями, учреждениями по социальной поддержке нуждающихся.
4. Восстановление полагающихся льгот, пособий, компенсаций и других выплат.

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 пользователем услуг обсуждается ход выполнения ИПОП и, при необходимости, вносятся изменения и дополнения. ИПОП может пересматриваться столько раз, сколько потребуется в конкретной ситуации.

Количество случаев, которые одновременно ведёт кейс-менеджер, составляет не более 12. В зависимости от ряда факторов число пользователей может варьироваться. Это зависит от степени сложности жизненной ситуации пользователя, количества новых пользователей, которые требуют более пристального внимания и т.д. Нагрузка должна позволять кейс-менеджеру уделять достаточное время индивидуальному консультированию пользователей, ведению документации, а также оценке эффективности проводимой работы.

## 2.3. Основные виды и содержание социальных услуг

В рамках категории услуги «Социальное обслуживание на дому людей в трудной жизненной ситуации» пользователю 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.

#### | Поддержание условий проживания

Специалисты социальной службы обязаны своими силами, либо привлекая другие организации, обеспечить приемлемые условия проживания пользователя на дому в соответствии с гигиеническими нормами и требованиями. С этой целью работники социальной службы:

- взаимодействуют с коммунальными службами с целью проведения поточного и капитального ремонта помещений и устранения неполадок систем водопровода и канализации, электрической и телефонной сетей, газоснабжения, теле- и радиовещания и сетей передачи данных;
- организывают доставку воды, топку печей, содействуют в обеспечении топливом для проживающих в жилых помещениях без центрального отопления и (или) водоснабжения;
- содействуют в оплате жилья и коммунальных услуг;
- содействуют в организации мелкого ремонта и уборки жилых помещений;

- содействуют в организации предоставления услуг предприятиями торговли, коммунально-бытового обслуживания и другими предприятиями, оказывающими услуги населению в пределах района проживания.

Кроме этого, в рамках социального обслуживания на дому предусматриваются следующие виды социально-бытового обслуживания пользователей:

- покупка и доставка на дом промышленных товаров первой необходимости;
- покупка и доставка на дом продуктов питания, горячих обедов, медикаментов;
- содействие в приготовлении пищи или приготовление и подача пищи;
- оказание помощи в написании и прочтении писем;
- сдача вещей в стирку, химчистку, ремонт и обратная их доставка;
- организация ритуальных услуг (при отсутствии у умерших клиентов родственников или их нежелании заняться погребением).

### | Покупка товаров и услуг, приготовление и подача пищи

Покупка персональным помощником продуктов питания, промышленных товаров, медикаментов, а также оплата жилищно-коммунальных и иных услуг осуществляется по заказу и на денежные средства пользователя услуг. Передача денежных средств между сотрудником и пользователем услуги должна фиксироваться ими в дневнике (тетради, журнале) оказания услуг.

Пользователь услуг не имеет права:

- отказаться от продуктов (товаров), заказанных ранее;

- требовать приобретения продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, лекарственных препаратов в торговых предприятиях, значительно удалённых от места жительства пользователя услуги.

Горячие обеды, доставляемые на дом, должны быть приготовлены из доброкачественных продуктов, удовлетворять потребности пользователей по калорийности в соответствии с принятыми нормами питания и санитарно-гигиеническими требованиями.

Каждый пользователь, несмотря на имеющиеся у него физические ограничения, должен получать помощь в поддержании навыков самостоятельного приготовления и приёма пищи в пределах его возможностей. Для этого необходимо:

- поощрять максимальную самостоятельность пользователя при приёме пищи;
- обеспечивать пользователя обучением и необходимыми вспомогательными приспособлениями для самостоятельного приготовления и приёма пищи (специальные кухонные и столовые приборы, адаптированная мебель и т.д.);
- создавать необходимые условия или приспособления для поддержания правильного положения тела пользователя во время приёма пищи.

Сотрудники социальной службы обязаны проинформировать пользователя о правильном питании людей пожилого возраста и людей, имеющих физические ограничения. В случае необходимости сотрудники службы оказывают пользователю поддержку и осуществляют контроль над соблюдением диеты, графика питания, правил приготовления пищи.

Если пользователь не способен самостоятельно готовить пищу, сотрудники социальной службы доставляют ему продукты и помогают в приготовлении пищи в рамках своих должностных обязанностей, возможностей службы и в соответствии с условиями договора о социальном обслуживании.

### | Транспортное обслуживание

Организации, осуществляющие социальное обслуживание на дому, могут также предоставлять транспорт для перевоза пользователей в другие учреждения социального обслуживания, лечебно-оздоровительные, образовательные, культурно-просветительские и прочие учреждения и организации, если это связано с достижением целей социального обслуживания, обозначенных в ИПОП, и по состоянию здоровья или другим обстоятельствам пользователю противопоказано пользование общественным транспортом.

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

Специалисты социальной службы оказывают помощь пользователям в зависимости от потребностей, обозначенных в ИПОП, в оформлении пакета документов, необходимых для получения предусмотренных законодательством Республики Таджикистан мер социальной поддержки. С этой целью социальные работники осуществляют посреднические действия (телефонные переговоры, личные встречи, письменное ходатайство/запрос) между пользователем 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-менеджеры осуществляют контроль над прохождением документов не реже 1 раза в неделю (телефонный звонок, личный визит).

За организацию предоставления социально-бытовых услуг отвечает закреплённый за пользователем кейс-менеджер, а их непосредственное выполнение поручается социальными работниками среднего уровня квалификации или персональным помощникам. Каждый персональный помощник обслуживает не более 5 пользователей. Частота посещений каждого пользователя – не менее 3-х раз в неделю.

### 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, причесывание.

Процесс гигиенического обслуживания должен соответствовать индивидуальным потребностям пользователя и организовывается в соответствии с ИПОП.

Каждый пользователь, несмотря на имеющиеся у него физические ограничения, получает помощь в поддержании навыков самообслуживания и самостоятельного удовлетворения своих гигиенических потребностей. С этой целью персонал социальной службы:

- обеспечивает пользователя необходимыми вспомогательными приспособлениями для ванной и туалетной комнат для самостоятельного выполнения гигиенических процедур;
- создает необходимые условия или приспособления для поддержания правильного положения тела пользователя во время гигиенических процедур.

Персональное санитарно-гигиеническое обслуживание осуществляется персональным помощником, который является постоянным сотрудником социальной службы и входит в состав команды обслуживания.

Родственники, ухаживающие за пользователем с физическими ограничениями, должны под наблюдением персонала обучаться процедурам правильного гигиенического обслуживания.

При гигиеническом обслуживании сотрудники обязаны относиться к пользователю с уважением, не причинять какого-либо вреда здоровью, физических и моральных страданий и неудобств и учитывать его пожелания.

### | Медицинское обслуживание

Медицинское обслуживание пользователя организовывается кейс-менеджером и предоставляется местными учреждениями здравоохранения (поликлиниками, больницами, фельдшерско-акушерскими пунктами и т.п.) по договоренности. Медицинское обслуживание предоставляется в форме социально-медицинского патронажа, который заключается в систематическом наблюдении за пользователями для выявления отклонений в состоянии их здоровья и оказания им, при необходимости, социально-медицинской помощи.

Предоставление социально-медицинской помощи при обслуживании на дому исчерпывается предоставлением следующих услуг:

- оказание содействия в получении предусмотренных законодательством Республики Таджикистан социально-медицинских услуг;
- содействие в получении медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях;
- содействие в проведении медико-социальной экспертизы, медико-социального обследования;
- содействие в проведении реабилитационных мероприятий социально-медицинского характера, в том числе в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов;
- содействие в получении бесплатной зубопротезной (за исключением протезов из драгоценных металлов и других дорогостоящих материалов), протезно-ортопедической и слухопротезной помощи;
- организация консультаций квалифицированных специалистов (при необходимости);

- консультирование по социально-медицинским вопросам (гигиена питания и жилища, избавление от избыточного веса, вредных привычек и др.);
- проведение процедур, связанных со здоровьем (прием лекарств, закапывание капель и др.);
- оказание помощи в выполнении физических упражнений;
- проведение санитарно-просветительной работы для решения вопросов возрастной адаптации;
- содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения;
- обучение родственников больных практическим навыкам общего ухода за ними;
- содействие в госпитализации, сопровождение нуждающихся в лечебно-профилактические учреждения;
- оказание экстренной доврачебной помощи, вызов врача на дом, сопровождение обслуживаемых граждан в учреждения органов здравоохранения и посещение их в этих учреждениях в случае госпитализации;
- обучение членов семьи основам медико-психологических и социально-медицинских знаний для проведения реабилитационных мероприятий в домашних условиях;
- содействие в получении слухового аппарата, очков, ортопедических и технических средств передвижения.

Социально-медицинский патронаж предоставляется по договоренности средним медицинским персоналом, как правило медицинскими сестрами, фельдшерами, физическими терапевтами.

### Социально-медицинская реабилитация и поддержание физической активности клиента

Для повышения или восстановления двигательных навыков и навыков самообслуживания каждому нуждающемуся пользователю планируются и предоставляются услуги по реабилитации, физической терапии и эрготерапии на дому, которые включают:

- занятия физической терапией, прогулки, водные процедуры, включая программы профилактики вторичных осложнений (деформаций, контрактур, вывихов и подвывихов, пролежней и др.);
- развитие навыков функционального перемещения, продуктивную деятельность, адаптацию к окружающей среде, профилактику нарушений, повышение уровня независимости в самообслуживании.

Каждый пользователь в зависимости от его потребностей и в соответствии с ИПОП должен обеспечиваться вспомогательными приспособлениями и средствами реабилитации, необходимыми ему для самостоятельного функционирования (протезы, ортезы, ходунки, адаптированная мебель, пандусы и т.д.). Пользователь и заботящиеся о нём люди должны быть обучены правильному использованию вспомогательных приспособлений и средств реабилитации.

Для оказания этих видов услуг привлекается специалист со средним специальным образованием – эрготерапевт, физический терапевт, медицинская сестра на договорной основе или предусматривается соответствующая должность в штатном расписании социальной службы.

### 2.3.3. Социально-психологические услуги

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

Психологическое консультирование в процессе социального обслуживания на дому должно обеспечить оказание пользователям квалифици-

рованной помощи для предупреждения и преодоления семейных и межличностных конфликтов и восстановления других значимых отношений. С этой целью планируются следующие мероприятия:

- социально-психологическое консультирование, анализ вместе с пользователем его трудной жизненной ситуации, ограничений жизнедеятельности, поиск эффективных путей решения проблем;
- посредничество и представительство интересов пользователя;
- оказание психологической помощи, в том числе беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности, психологическая поддержка жизненного тонуса;
- социально-психологическая поддержка семей, в которых живут граждане с психологическими отклонениями, инвалиды.

Социально-психологические консультации оказываются в зависимости от потребностей пользователей психологом или педагогом-психологом, имеющими соответствующее высшее образование и опыт работы не менее 2-х лет.

#### | Налаживание семейных и социальных связей

Социальные и межличностные взаимоотношения с родными, близкими и соседями и получение от них поддержки являются необходимой потребностью и условием для самостоятельной жизнедеятельности пользователя. В связи с этим кейс-менеджер обязан спланировать и осуществлять в рамках ИПОП виды деятельности, направленные на поддержание, восстановление или налаживание значимых отношений. К таким видам деятельности относятся:

- поиск родных и близких пользователя и вовлечение их в контакт с пользователем для оказания поддержки;
- организация разъясняющих и образовательных мероприятий среди окружающих пользователя людей с целью преодоления негативных стереотипов и предрассудков по отношению к пользователю;

- консультирование и посредничество между пользователем и окружающими людьми в случае сложных взаимоотношений.

#### 2.3.4. Социально-педагогические услуги

Социально-педагогические услуги направлены на воспитание, повышение образовательного и профессионального уровня пользователей, в том числе на развитие и поддержание физической активности и организацию досуга.

Кейс-менеджер планирует и организывает в рамках ИПОП силами социальной службы или с привлечением других организаций предоставление следующих видов услуг:

- обучение инвалидов пользованию техническими средствами реабилитации;
- обучение родных и близких пользователей, охваченных обслуживанием, практическим методам социального обслуживания;
- консультирование по вопросам использования остаточных трудовых возможностей инвалида для участия в лечебно-трудовой деятельности;
- обеспечение пользователю доступа к интересующей его информации путём предоставления ему литературы, аудиокниг, музыки и т.п.

Занятия по обучению родных и близких пользователей практическим методам социального обслуживания проводятся на дому либо в помещении социальной службы как минимум один раз в месяц.

Для оказания этих видов услуг привлекается специалист со средним специальным образованием – социальный работник, эрготерапевт, педагог на договорной основе или предусматривается соответствующая должность в штатном расписании социальной службы.

### 2.3.5. Социально-правовые услуги

#### | Юридическое консультирование и защита прав

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

Социальная служба, предоставляющая обслуживание на дому, обеспечивает пользователю возможность получения юридической консультации по следующим вопросам:

- право граждан на социальное обслуживание в государственной и негосударственной системах социальных служб и на защиту своих интересов;
- содействие в получении полагающихся льгот, пособий, компенсаций, алиментов и других выплат, в улучшении жилищных условий в соответствии с законодательством Республики Таджикистан;
- оказание помощи 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;
- оказание юридической помощи в вопросах, связанных с пенсионным обеспечением, установленных законодательством льгот и преимуществ, социальных выплат;
- оказания помощи в подготовке завещания и прочих документов;
- оформление доверенности на получение пенсий, пособий и других социальных выплат;
- содействие в обеспечении протезами и протезно-ортопедическими изделиями, слуховыми аппаратами, очками, в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.

Социальная служба по требованию пользователя предоставляет юридическое сопровождение в деле защиты его прав и интересов, при необходимости привлекая внешних специалистов.

Для оказания этих видов услуг привлекается специалист с высшим юридическим образованием на договорной основе или предусматривается соответствующая должность в штатном расписании. Юридические консультации предоставляются как минимум один раз в полгода или по требованию.

## 2.4. Завершение социального обслуживания

Решение о завершении социального обслуживания может быть принято пользователем 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. Пользователю предоставляются рекомендации относительно возможностей дальнейшего обслуживания или самообслуживания. При необходимости, после выхода пользователь может получать отдельные виды социальных услуг, консультации и поддержку в службе обслуживания на дому.

Руководитель службы или уполномоченное им лицо обязаны хранить личное дело пользователя в течение не менее 5 лет после окончания обслуживания либо передать его на дальнейшее социальное обслуживание по месту требования.

# 3

## РАЗВИТИЕ КОМПЕТЕНТНОСТИ СОТРУДНИКОВ

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

- 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 12 личных дел пользователей	Отношение общего количества пользователей к количеству кейс-менеджеров
2.	Каждый персональный помощник обслуживает не более 5 пользователей	Отношение общего количества пользователей к количеству персональных помощников
3.	Каждый персональный помощник еженедельно выполняет не более 15 визитов для обслуживания пользователей	Количество визитов в неделю по отношению к количеству персональных помощников
4.	Социальная служба имеет квалифицированный медицинский персонал для социально-медицинского патронажа	Наличие квалифицированного специалиста
	Социальная служба имеет договор на социально-медицинский патронаж с медицинскими учреждениями	Наличие договора на социально-медицинский патронаж
5.	Социальная служба имеет квалифицированного специалиста для оказания социально-психологических и социально-педагогических услуг	Наличие квалифицированного специалиста

№	Минимальные функциональные стандарты	Показатель выполнения
1.	При приёме на социальное обслуживание на дому с каждым пользователем заключается договор о социальном обслуживании	Отношение количества заключенных договоров с пользователями к общему количеству пользователей
2.	На каждого пользователя заведено личное дело, в котором хранятся все документы, обосновывающие его обслуживание и необходимые для планирования помощи	Отношение количества пользователей с личными делами к общему количеству пользователей
3.	Комплексная оценка потребностей каждого пользователя будет завершена в течение 14 дней с момента приёма в учреждение	Отношение количества завершенных оценок потребностей в течение 14 дней к общему количеству завершенных оценок
4.	Каждый пользователь имеет ИПОП (разработанный в течение двух недель с момента завершения комплексной оценки потребностей)	Отношение количества ИПОП к общему количеству пользователей
5.	ИПОП пересматривается, по крайней мере, один раз в полгода на заседании междисциплинарной команды	Количество ИПОП, пересмотренных за полугодие, от общего количества ИПОП

6.	Социальная служба имеет квалифицированный персонал для оказания социально-юридических услуг	Наличие квалифицированного специалиста
	Социальная служба имеет договор на оказание социально-правовых услуг	Наличие договора на оказание социально-правовых услуг
7.	Все сотрудники имеют описание своих функциональных обязанностей, утвержденные руководителем социальной службы	Отношение количества сотрудников, имеющих функциональные обязанности, к общему количеству сотрудников
8.	Профессиональные компетенция и квалификация каждого сотрудника, который непосредственно работает с пользователями, подтверждены документами, признаваемыми ответственным государственным органом	Отношение количества сотрудников с подтвержденными компетенциями и квалификацией к общему количеству сотрудников, работающих с пользователями
9.	Сотрудники, работающие с пользователями, 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 пользователями
10.	Каждый сотрудник, который непосредственно посещает пользователей на дому, имеет служебное удостоверение и рабочий комплект (униформу, записную книжку, перчатки и гигиенические средства)	Количество сотрудников, которые имеют удостоверение и рабочий комплект, по отношению к количеству сотрудников, непосредственно осуществляющих визиты на дом

6.	Каждый пользователь вовлекается в процесс разработки и реализации ИПОП (оценки потребностей, разработки и пересмотра ИПОП)	Отношение количества разработанных ИПОП с участием пользователя к общему количеству ИПОП
7.	Кейс-менеджер представляет ежеквартальные отчёты о выполнении ИПОП руководителю социальной службы	Количество предоставленных ежеквартальных отчетов кейс-менеджером о выполнении ИПОП в течение года
8.	Каждый пользователь, требующий медицинского обслуживания, обеспечен социально-медицинским патронажем	Отношение количества пользователей, обеспеченных социально-медицинским патронажем к общему количеству пользователей, нуждающихся в медицинском обслуживании в соответствии с ИПОП
9.	Каждый пользователь, требующий поддержания физической активности, охвачен услугами реабилитации, абилитации, физической терапии и эрготерапии	Отношение количества пользователей, охваченных услугами по поддержанию физической активности к общему количеству пользователей, нуждающихся в этих видах услуг в соответствии с ИПОП
10.	Занятия по обучению родных и близких пользователей практическим методам социального обслуживания проводятся как минимум один раз в месяц	Количество занятий по обучению родных и близких пользователей практическим методам социального обслуживания в течение квартала

11.	Каждый пользователь при потребности обеспечен техническими вспомогательными средствами и оборудованием (ТВСиО) для самостоятельного функционирования (ходунки, ортезы, протезы и т.д.) в соответствии с ИПОП	Отношение количества пользователей, обеспеченных ТВСиО, к общему количеству пользователей, нуждающихся в таком оборудовании в соответствии с ИПОП
12.	В социальной службе имеется, как минимум, один служебный компьютер для ведения личных дел пользователей	Определяется путем проверки наличия работающего и используемого компьютера
13.	75% от общего бюджета расходуется непосредственно на предоставление услуг, включая заработную плату сотрудников, предоставляющих услуги	Доля расходов, предусмотренных общей сметой, направляемых непосредственно на предоставление услуг, включая зарплату сотрудников, напрямую предоставляющих услуги

11.	Каждый нуждающийся пользователь охвачен социально-психологическими услугами	Отношение количества пользователей, охваченных социально-психологическими услугами, к общему количеству пользователей, нуждающихся в этих видах услуг в соответствии с ИПОП
12.	Юридические консультации предоставляются как минимум один раз в полгода	Количество юридических консультаций в течение года

# Таблица расчета/оценки уровня соответствия требованиям минимальных стандартов

Категория услуги		"Социальное обслуживание на дому людей в трудной жизненной ситуации"									
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			
C.1	Кейс-менеджер (КМ) временно ведёт не более 12 личных дел пользователей (П)	Факт = П/КМ; УС = треб./факт x 100		12							
C.2	Каждый персональный помощник (ПП) обслуживает не более 5 пользователей (П)	Факт = П/ПП; УС = треб./факт x 100		5							
C.3	Каждый персональный помощник (ПП) еженедельно выполняет не более 15 визитов (КВ) для обслуживания пользователей	Факт = КВ/ПП; УС = треб./факт x 100		15							



				Общее количество пользователей, нуждающихся в ТВСиО согласно ИПОП
Количество сотрудников, работающих с пользователями	Общее количество сотрудников, работающих с пользователями	Общее количество сотрудников, непосредственно осуществляющих визиты на дом		Количество пользователей, обеспеченных ТВСиО согласно ИПОП
Количество сотрудников с подтверждёнными компетенциями и квалификацией	Количество сотрудников, прошедших обучение не менее 36 часов в год	Количество сотрудников, которые имеют удостоверение и рабочий комплект		
УС = факт/треб x 100. ККоличество сотрудников с подтверждёнными компетенциями и квалификацией/ количество сотрудников, непосредственно работающих с пользователями	УС = факт/треб x 100. Количество сотрудников, прошедших обучение не менее 36 часов в год/общее количество сотрудников, работающих с пользователями	УС = факт/треб x 100. Количество сотрудников, которые имеют удостоверение и рабочий комплект/ общее количество сотрудников, непосредственно осуществляющих визиты на дом	УС = факт/треб x 100. Определяется путем перемножения ИПОП	
Профессиональные компетенции и квалификация каждого сотрудника, который непосредственно работает с пользователями, подтверждены документами, признаваемыми ответственным государственным органом	Сотрудники, работающие с пользователями, проходят обучение в объеме не менее 36 академических часов в год	Каждый сотрудник, который непосредственно посещает пользователей на дому, имеет служебное удостоверение и рабочий комплект (униформу, записную книжку, перчатки и гигиенические средства)	Каждый пользователь при потребности обеспечен техническими вспомогательными средствами и оборудованием (ТВСиО) для самостоятельного функционирования (ходунки, ортезы, протезы и т.д.) в соответствии с ИПОП	
С.8	С.9	С.10	С.11	

С.12	В социальной службе имеется, как минимум, один служебный компьютер для ведения личных дел пользователей	УС = факт/треб x 100. Определяется путем проверки наличия работающего и используемого компьютера	1			
С.13	75% от общего бюджета (ОБ) расходуется непосредственно на предоставление услуг (ПУ), включая зарплату сотрудников предоставляющих услуги	Доля расходов, предусмотренных сметой, непосредственно на предоставление услуг, включая зарплату сотрудников, напрямую предоставляющих услуги, от общего бюджета  Факт = ПУ/ОБ x 100; УС = факт/треб x 100.	75			

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	н			
Ф.1	При приеме на социальное обслуживание на дому с каждым пользователем заключается договор о социальном обслуживании	УС = факт/треб x 100. Количество заключенных договоров с пользователями/общее количество пользователей	Количество заключенных договоров	Общее количество пользователей						
Ф.2	На каждого пользователя заведено личное дело, в котором хранятся все документы, обосновывающие его обслуживание и необходимые для планирования помощи	УС = факт/треб x 100. Количество пользователей с личными делами/общее количество пользователей	Количество пользователей с личными делами	Общее количество пользователей						
Ф.3	Комплексная оценка потребностей каждого пользователя будет завершена в течение 14 дней с момента приема в социальную службу	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 пользователь имеет ИПОП (разработанный в течение двух недель с момента завершения комплексной оценки потребностей)	УС = факт/треб x 100. Количество ИПОП/общее количество пользователей	Количество дел с ИПОП	Общее количество пользователей						

Общее количество ИПОП	Общее количество разработанных ИПОП	4	Общее количество пользователей, нуждающихся в медицинском обслуживании в соответствии с ИПОП	
Количество ИПОП, рассмотренных за полугодие	Количество разработанных ИПОП с участием пользователей	Количество представленных ежеквартальных отчётов о выполнении ИПОП течение года	Количество пользователей, обеспеченных социально-медицинским патронажем	
УС = факт/треб x 100. Количество ИПОП, рассмотренных за полугодие/общее количество ИПОП	УС = факт/треб x 100. Количество разработанных ИПОП с участием пользователей/общее количество разработанных ИПОП	УС = факт/треб x 100. Количество представленных ежеквартальных отчётов о выполнении ИПОП в течение года	УС = факт/треб x 100. Количество пользователей, обеспеченных социально-медицинским патронажем/общее количество пользователей, нуждающихся в медицинском обслуживании в соответствии с ИПОП	
ИПОП пересматривается, по крайней мере, один раз в полгода на заседании междисциплинарной команды	Каждый пользователь вовлекается в процесс разработки и реализации ИПОП (оценки потребностей, разработки и пересмотра ИПОП)	Кейс-менеджер представляет ежеквартальные отчёты о выполнении ИПОП руководителю учреждения	Каждый пользователь, требующий медицинского обслуживания, обеспечен социально-медицинским патронажем	
Ф.5	Ф.6	Ф.7	Ф.8	

Общее количество пользователей, нуждающихся в поддержании физической активности в соответствии с ИПОП	3	Общее количество пользователей, нуждающихся в социально-психологических услугах в соответствии с ИПОП	2
Количество пользователей, охваченных услугами по поддержанию физической активности	Количество занятий в квартал	Количество пользователей, охваченных социально-психологическими услугами	Количество юридических консультаций в течение года
УС = факт/треб x 100. Количество пользователей, охваченных услугами по поддержанию физической активности/общее количество пользователей, нуждающихся в поддержании физической активности в соответствии с ИПОП	УС = факт/треб x 100. Количество занятий по обучению родных и близких пользователей практическим методам социального обслуживания проводятся как минимум один раз в месяц	УС = факт/треб x 100. Количество пользователей, охваченных социально-психологическими услугами/общее количество пользователей, нуждающихся в этих видах услуг в соответствии с ИПОП	УС = факт/треб x 100. Количество юридических консультаций в год /2
Ф.9 Каждый пользователь, требующий поддержания физической активности, охвачен услугами реабилитации, абилитации, физической терапии и эрготерапии	Ф.10 Занятия по обучению родных и близких пользователей практическим методам социального обслуживания проводятся как минимум один раз в месяц	Ф.11 Каждый нуждающийся пользователь охвачен социально-психологическими услугами	Ф.12 Юридические консультации предоставляются как минимум один раз в полгода

# 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 «Социальное обслуживание на дому людей в трудной жизненной ситуации».

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 для проведения 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, предоставляют подтверждающие документы.

**Сбор и анализ данных (СД)** – основной метод для определения уровня соответствия требованиям стандартов. Он базируется на использовании существующей в организации системе 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 порядковым 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: метод 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, ис-

пользуются 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, позволяющих 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 оборудованием и ТСРиО 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 12 личных дел пользователей.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (треб) – 12. 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  $\text{Факт} = \text{П} / \text{КМ}$  (2).

Методом мониторинга сбора и анализа данных (СД) определяются следующие данные:

- количество пользователей (П);
- количество кейс-менеджеров (КМ).

Полученный фактический показатель вносят в колонку 4. Как отмечалось ранее, требуемый показатель определен стандартом и составляет 12 (столбец 5). Уровень соответствия вычисляется по формуле (1) и вносится в столбец 6. В случае использования электронной версии таблицы показатель 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 обслуживает не более 5 пользователей.**

Расчет уровня соответствия стандарта С.2., для которого установлен требуемый показатель выполнения (треб), равен 5, он производится аналогично стандарту С.1. по формуле (1).

Для расчета фактического показателя (факт) используется формула  $\text{Факт} = \text{П} / \text{ПП}$  (3).

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

- количество пользователей (П);
- количество персональных помощников (ПП).

Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется аналогично С.1.

- **С.3. Каждый персональный помощник еженедельно выполняет не более 15 визитов для обслуживания пользователей.**

Расчет уровня соответствия данного стандарта, для которого установлен требуемый показатель (треб), равен 15, он производится аналогично стандарту С.1. по формуле (1).

Для расчета фактического показателя (факт) используется формула Факт= КВ/ПП (4).

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

- количество визитов (КВ);
- количество персональных помощников (ПП).

Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется аналогично С.1.

Пример расчета уровня соответствия

Вариант 1. Несоответствие

Путем анализа документации и сбора данных монитор определил, что общее количество пользователей социальной службы X составляет 80 чел., их дела ведут 4 кейс-менеджера. Определить уровень соответствия стандарту С.1.

Используя формулу (2), найдем фактический показатель : Факт =  $80/4 = 20$ , требуемый показатель в соответствии со стандартом С.1. равен 12. По формуле 1 определим уровень соответствия стандарту:  
 $УС = 12/20 \times 100 = 60\%$ .

Так как уровень соответствия составляет всего 60%, 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

Путем анализа документации и сбора данных монитор определил, что общее количество пользователей социальной службы У составляет 28 чел., их обслуживают 4 персональных помощника. Определить уровень соответствия стандарту С.2.

Используя формулу (3), найдем фактический показатель: Факт =  $28/4 = 7$ , требуемый показатель в соответствии со стандартом С.4. равен 8. По формуле 1 определим уровень соответствия стандарту:  
 $УС = 8/7 \times 100 = 114,2\%$

Уровень соответствия (УС)>100%, таким образом, стандарт выполняется.

- **С.4. Социальная служба имеет квалифицированный медицинский персонал для социально-медицинского патронажа / Социальная служба имеет договор на социально-медицинский патронаж с медицинскими учреждениями.**

Этот стандарт комбинированный, двойной. Приемлемым считается выполнение любой из частей стандарта. Для первой части данного стандарта показатель выполнения установлен неявно. Уровень соответствия определяется методом сбора и анализа данных (СД) и путем собеседования (С). Наличие медицинского персонала и его квалификацию можно определить путем пересмотра штатного расписания и личного дела персонала, которое содержит копии документов (дипломов) об образовании. Дополнительно для определения уровня компетенции медицинского работника можно провести собеседование. 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.

Стандарт считается выполненным на 100%, если социальная служба не имеет штатного медицинского персонала, но имеет договор на социально-медицинский патронаж с поликлиникой, больницей, фельдшерско-акушерским пунктом или другим медицинским учреждением. Уровень соответствия этой части стандарта определяется также методом сбора и анализа данных (СД) или собеседования (С).

- **С.5. Социальная служба имеет квалифицированного специалиста для оказания социально-психологических и социально-педагогических услуг.**

Показатель выполнения для стандарта С.5. установлен неявно. Уровень соответствия определяется методом сбора и анализа данных (СД) и путем собеседования (С). Наличие психологов и педагогов и их квалификацию можно определить путем проверки штатного расписания и личных дел персонала, которые содержат копии документов (дипломов) об образовании. Дополнительно для определения уровня компетенции психологов и педагогов можно провести собеседование. 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.6. Социальная служба имеет квалифицированный персонал для оказания социально-юридических услуг/Социальная служба имеет договор на оказание социально-правовых услуг.**

Этот стандарт комбинированный, двойной. Приемлемым считается выполнения любой из частей стандарта. Для первой части данного стандарта показатель выполнения установлен неявно. Уровень соответствия определяется методом сбора и анализа данных (СД) и путем собеседования (С) по аналогии со стандартом С.4.

Стандарт считается выполненным на 100%, если социальная служба не имеет штатного юриста, но имеет договор на оказание социально-правовых услуг. Уровень соответствия этой части стандарта определяется аналогично стандарту С.4. также методом сбора и анализа данных (СД) или собеседования (С).

- **С.7. 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.7. необходимо осуществлять по формуле  $УС = \text{факт}/\text{треб} \times 100$  (5), где требуемый показатель равен общему штатному количеству сотрудников, а фактический – количеству сотрудников, которые имеют описание функциональных (должностных) обязанностей.

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

- общее штатное количество сотрудников (треб);
- количество сотрудников, которые имеют описание функциональных (должностных) обязанностей (факт),

и производится расчет УС.

Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется аналогично предыдущим стандартам.

- **С.8. Профессиональные компетенции и квалификация каждого сотрудника, который непосредственно работает с пользователями, подтверждены документами, признаваемыми ответственным государственным органом**

Для данного стандарта также установлен требуемый показатель выполнения (каждый сотрудник, работающий с пользователем). Расчет уровня соответствия стандарта С.8. необходимо осуществлять по формуле (5). Это отношение количества сотрудников с подтверждёнными компетенциями и квалификацией к количеству сотрудников, работающих с пользователями.

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

- количество сотрудников, работающих с пользователями (треб);
- количество сотрудников с подтверждёнными компетенциями и квалификацией (факт)

и производится расчет УС.

Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется аналогично предыдущим стандартам.

- **С.9. Сотрудники, работающие с пользователями, 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.9. необходимо осуществлять по формуле (5). Это отношение количества сотрудников, прошедших обучение не менее 36 часов в году, к общему количеству сотрудников, работающих с пользователями.

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

- общее количество сотрудников, работающих с пользователями (треб);
- количество работающих с пользователями сотрудников, прошедших обучение не менее 36 часов в год (факт),

и производится расчет УС.

Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется аналогично предыдущим стандартам.

- **С.10. Каждый сотрудник, который непосредственно посещает пользователей на дому, имеет служебное удостоверение и рабочий комплект (униформу, записную книжку, перчатки и гигиенические средства).**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (каждый персональный помощник). Расчет уровня соответствия стандарта С.10. производится по формуле (5). Это отношение количества персонала, посещающего пользователя на дому с удостоверениями и рабочим комплектом, к общему количеству сотрудников, работающих на выезде с пользователями.

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

- общее количество сотрудников, работающих на выезде с пользователями (треб);
- количество сотрудников, посещающих пользователя на дому с удостоверениями и рабочим комплектом (факт).

После получения фактического показателя производят расчет УС. Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется аналогично стандарту С.1.

- **С.11. Каждый пользователь при потребности обеспечен техническими вспомогательными средствами и оборудованием (ТВСиО) для самостоятельного функционирования (ходунки, ортезы, протезы и т.д.) в соответствии с ИПОП.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (каждый нуждающийся пользователь). Расчет уровня соответствия стандарта С.11. производится аналогично предыдущим по формуле. Это отношение количества пользователей обеспеченных ТВСиО согласно ИПОП к общему количеству пользователей, нуждающихся в ТВСиО согласно ИПОП. Фактический и требуемый показатели определяются методом сбора и анализа данных (СД) путем пересмотра ИПОП. Все данные вносятся в соответствующие столбцы таблицы. Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется аналогично стандарту С.1.

- **С.12. В учреждении имеется, как минимум, один служебный компьютер для ведения личных дел пользователей.**

Для стандарта С.12 показатель выполнения также установлен неявно. Уровень выполнения определяется путем проверки наличия исправного

служебного компьютера (факт) и использования его для ведения личных дел пользователей и вычисляется по формуле (5). Если в результате наблюдения (Н) выявится, что компьютер имеется, но не используется, или он 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.13. 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 показателя применяют формулу  $\text{Факт} = \text{ПУ}/\text{ОБ} \times 100$ , 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.

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

Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется аналогично предыдущим стандартам.

### 3.2. Расчет уровня соответствия функциональных стандартов

- **Ф.1. При приёме на социальное обслуживание на дому с каждым пользователем заключается договор о социальном обслуживании.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (общее количество пользователей). Расчет уровня соответствия стандарта Ф.1. необходимо осуществлять по формуле. Это отношение количества заключенных договоров с пользователями к общему количеству пользователей.

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

- общее количество пользователей (треб);
- количество заключенных договоров с пользователями (факт).

Полученный методом сбора и анализа данных фактический показатель вносится в колонку 4, а требуемый показатель – в 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), после заполнения столбца 4. 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.2. На каждого пользователя заведено личное дело, в котором хранятся все документы, обосновывающие его обслуживание и необходимые для планирования помощи.**

Для данного стандарта также установлен требуемый показатель выполнения (общее количество пользователей). Расчет уровня соответствия стандарта Ф.2 также выполняется аналогично по формуле (5). Это отношение количества пользователей с личными делами к общему количеству пользователей.

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

- общее количество пользователей (треб);
- количество пользователей с личными делами (факт).

Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется аналогично стандарту Ф.1.

- **Ф.3. Комплексная оценка потребностей каждого пользователя, будет завершена в течение 14 дней с момента приёма в социальную службу.**

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 стандарту Ф.1.

- **Ф.4. Каждый пользователь 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 пользователей с разработанным ИПОП к общему количеству пользователей.

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 полгода 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 за полугодие, 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 за полугодие (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  $\surd$ , 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. Каждый пользователь вовлекается в процесс разработки и реализации ИПОП (оценки потребностей, разработки и пересмотра ИПОП).**

Уровень соответствия стандарта Ф.6. рассчитывается аналогично предыдущему стандарту по формуле (5). Это отношение количества разработанных ИПОП с участием пользователей к общему количеству разработанных ИПОП. Уровень участия пользователя оценивается методом собеседования, путем опроса пользователей.

- **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 (5), где фактическое значение – это количество представленных ежеквартальных отчётов в течение года. Фактическое значение определяется при помощи метода сбора и анализа данных (СД).

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

- **Ф.8. Каждый пользователь, требующий медицинского обслуживания, обеспечен социально-медицинским патронажем.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (общее количество пользователей, нуждающихся в медицинском обслуживании в соответствии с ИПОП). Уровень соответствия стандарта Ф.8. рассчитывается аналогично предыдущим стандартам по формуле (5). Фактическое значение – количество пользователей обеспеченных социально-медицинским патронажем – определяется методом сбора и анализа данных (СД). Данные о фактическом значении можно получить из личного дела пользователя, ИПОП и материалов комплексной оценки пользователя.

- **Ф.9. Каждый пользователь, требующий поддержания физической активности, охвачен услугами реабилитации, абилитации, физической терапии и эрготерапии.**

Для данного стандарта также установлен требуемый показатель выполнения (общее количество пользователей, нуждающихся в поддержке

физической активности в соответствии с ИПОП). Расчет уровня соответствия стандарта Ф.9. выполняется аналогично предыдущим по формуле (5). Это отношение количества пользователей, охваченных услугами по поддержанию физической активности, к общему количеству пользователей, нуждающихся в этих видах услуг в соответствии с ИПОП.

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

- общее количество пользователей, нуждающихся в поддержании физической активности в соответствии с ИПОП (треб);
- количество пользователей, охваченных услугами по поддержанию физической активности (факт).

Заполнение остальных колонок таблицы осуществляется аналогично стандарту Ф.1.

- **Ф.10. Занятия по обучению родных и близких пользователей практическим методам социального обслуживания проводятся как минимум один раз в месяц.**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (треб) – 3 в течение квартала. Уровень соответствия стандарта Ф.10 рассчитывается аналогично предыдущим стандартам по формуле (5). Фактическое значение – это количество проведенных занятий в течение квартала, определяется методом сбора и анализа данных (СД). Данные о проведенных мероприятиях фиксируются в рабочем дневнике социальных работников.

- **Ф.11. Каждый нуждающийся пользователь, охвачен социально-психологическими услугами**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (общее количество пользователей, нуждающихся в социально-психологических услугах в соответствии с ИПОП). Уровень соответствия стандарта Ф.11. рассчитывается аналогично предыдущим стандартам по формуле (5). Фактическое значение – количество пользователей, ох-

ваченных социально-психологическими услугами, – определяется методом сбора и анализа данных (СД). Данные о фактическом значении можно получить из личного дела пользователя, ИПОП и материалов комплексной оценки пользователя.

- **Ф.12. Юридические консультации предоставляются как минимум один раз в полгода**

Для данного стандарта установлен требуемый показатель выполнения (треб) – 2 консультации в год. Уровень соответствия стандарта Ф.12. рассчитывается аналогично предыдущим по формуле (5). Фактическое значение определяется методом сбора и анализа данных (СД) – это количество проведенных юристом консультаций (при условии привлечения специалиста извне), которые фиксируются в журнале учета рабочего времени и определяются в днях. Данные о проведенных консультациях штатным сотрудником фиксируются в журнале юриста.

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.