

Об утверждении стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения

Утративший силу

Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 6 декабря 2010 года № 394-ө. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 30 декабря 2010 года № 6714. Утратил силу приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 3 мая 2012 года № 165-ө-м

Сноска. Утратил силу приказом Министра труда и социальной защиты населения РК от 03.05.2012 № 165-ө-м.

Примечание РЦПИ!

Порядок введения в действие приказа см. п. 5.

В соответствии с подпунктом 2) статьи 8 Закона Республики Казахстан от 29 декабря 2008 года "О специальных социальных услугах" **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1) стандарт оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях стационара согласно приложению 1 к настоящему приказу;

2) стандарт оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях полустационара согласно приложению 2 к настоящему приказу;

3) стандарт оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях оказания услуг на дому согласно приложению 3 к настоящему приказу.

2. Департаменту социальной помощи и социальных услуг (Манабаева К.А.) обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан и официальное опубликование в установленном законодательством порядке;

2) доведение настоящего приказа до областных, городов Астана и Алматы управлений координации занятости и социальных программ.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан Нусупову А.Б.

4. Признать утратившим силу некоторые приказы Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан согласно приложению 4 к

н а с т о я щ е м у

п р и к а з у .

5. Настоящий приказ вводится в действие со дня первого официального опубликования и распространяется на отношения, возникающие с 1 января 2011 года.

Министр

Г. Абдыкаликова

"СОГЛАСОВАНО"

*Министр образования и науки
Республики Казахстан
Б. Жумагулов*

15 декабря 2010 год

*Министр здравоохранения
Республики Казахстан
С. Каирбекова*

9 декабря 2010 год

П р и л о ж е н и е 1
к приказу Министра труда
и социальной защиты населения
Республики Казахстан
от 6 декабря 2010 года № 394-ө

Стандарт оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях стационара

1. Общие положения

1. Стандарт оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях стационара (далее - Стандарт) разработан в соответствии с Законами Республики Казахстан от 13 апреля 2005 года "О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан" и от 29 декабря 2008 года "О специальных социальных услугах".

2. Настоящий Стандарт устанавливает объем и требования к условиям и порядку предоставления специальных социальных услуг в организациях стационарного типа государственной и негосударственной форм собственности, предназначенных для круглосуточного постоянного или временного проживания в условиях стационара, определяет порядок деятельности медико-социальных организаций, условия приема, содержания, выписки (отчисления), временного выбытия и перевода из МСО детей-инвалидов с психоневрологическими патологиями (далее - дети), детей-инвалидов с нарушениями

опорно-двигательного аппарата (далее - дети с нарушениями ОДА), инвалидов старше восемнадцати лет с психоневрологическими заболеваниями (далее - лица старше 18 лет), инвалидов первой и второй групп (далее - инвалиды), лиц, не способных к самостоятельному обслуживанию в связи с преклонным возрастом (далее - престарелые). Указанные выше категории совместно именуются **п о л у ч а т е л и** **у с л у г**.

3. Организационными стационарного типа признаются медико-социальные учреждения (организации), предназначенные для круглосуточного постоянного или временного (сроком до трех месяцев) проживания получателей услуг в условиях стационара (далее - организации стационарного типа).

4. Настоящий Стандарт соблюдается всеми субъектами, предоставляющими специальные социальные услуги в условиях стационара, независимо от форм **с о б с т в е н н о с т и**.

5. Затраты связанные с предоставлением услуг возмещаются за счет средств **б ю д ж е т а**.

6. Организации стационарного типа предназначены для круглосуточного постоянного или временного (сроком до трех месяцев) проживания:

1) детей от 3 до 18 лет, нуждающихся в оказании специальных социальных услуг **в** **условиях** **стационара** **вследствие:**

умственной отсталости всех степеней, в том числе при наличии грубых нарушений двигательных функций, затрудняющих обучение в специальных (вспомогательных) классах специальных коррекционных организаций образования (не передвигающиеся без посторонней помощи, не обслуживающие себя в силу тяжести двигательных нарушений, требующие индивидуального **у х о д а**) ;

слепоты (слабовидения) или глухоты (слабослышания) с умственной отсталостью всех степеней, в том числе при наличии грубых нарушений двигательных функций, затрудняющих обучение в специализированных **ш к о л а х - и н т е р н а т а х** ;

эпилепсии (в том числе симптоматической) с редкими (не чаще пяти раз в месяц) **припадками** **при** **наличии** **слабоумия**;

шизофрении с выраженным дефектом без продуктивной симптоматики; слабоумия после перенесенных органических поражений головного мозга.

Медицинскими противопоказаниями к проживанию детей в организациях стационарного **типа** **являются** **наличие:**

шизофрении **с** **продуктивной** **симптоматикой**;

эпилепсии с частыми (более пяти раз в месяц) припадками, склонностью к серийным припадкам, эпилептическому статусу, сумеречным состояниям **с о з н а н и я** , **д и с ф о р и и** ;

психопатоподобной симптоматики в рамках любой нозологической принадлежности ;

психических заболеваний, сопровождающихся грубыми нарушениями влечения и расстройствами поведения, опасными для детей и окружающих;

туберкулеза в активной стадии процесса, карантинных инфекций, заразных заболеваний кожи и волос, венерических заболеваний, СПИДа;

других заболеваний, требующих стационарного лечения в специализированных медицинских организациях;

2) детей с нарушениями ОДА от 3 до 18 лет с сохранным интеллектом, нуждающихся в оказании специальных социальных услуг в условиях стационара.

Медицинскими противопоказаниями к проживанию детей с нарушениями ОДА в организациях стационарного типа являются наличие:

психических заболеваний;

олигофрении всех степеней;

частых эпилептиформных припадков (более пяти раз в месяц);

психопатоподобных расстройств поведения;

некомпенсированной гидроцефалии;

наркомании и алкоголизма с острой психотической симптоматикой;

психопатоподобными формами поведения и (или)

интеллектуально-мнестическими расстройствами;

туберкулеза в активной стадии процесса, карантинных инфекций, заразных заболеваний кожи и волос, венерических заболеваний, СПИДа;

других заболеваний, требующих стационарного лечения в специализированных медицинских организациях;

3) лиц старше 18 лет с психоневрологическими заболеваниями первой, второй групп, нуждающихся в оказании специальных социальных услуг в условиях стационара вследствие:

умственной отсталости всех степеней, в том числе при наличии грубых нарушений двигательных функций (не передвигающиеся без посторонней помощи, не обслуживающие себя в силу тяжести двигательных нарушений, требующие индивидуального ухода);

слепоты (слабовидения) или глухоты (слабослышания) с умственной отсталостью всех степеней, в том числе при наличии грубых нарушений двигательных функций;

затяжных форм психических заболеваний, характеризующихся отсутствием острой психотической симптоматики, наличием слабоумия или грубых проявлений психического дефекта;

шизофрении с выраженным дефектом личности вне обострения психотической симптоматики;

различных форм эпилепсии с явлениями слабоумия и редкими (не более пяти раз в месяц) судорожными припадками и эквивалентами; последствий инфекционных и других органических заболеваний головного мозга (энцефалиты, туберкулезные менингиты, менингоэнцефалиты, сифилис мозга и других инфекционных и органических заболеваний) с явлениями слабоумия;

последствий хронического алкоголизма с явлениями выраженного слабоумия;

сосудистых и сенильных заболеваний с явлениями слабоумия без выраженного психомоторного беспокойства и длительных или рецидивирующих состояний измененного сознания.

Медицинскими противопоказаниями к проживанию лиц старше 18 лет в организациях стационарного типа являются наличие:

туберкулеза в активной стадии процесса, карантинных инфекций, заразных заболеваний кожи и волос, венерических заболеваний, СПИДа;

других заболеваний, требующих стационарного лечения в специализированных медицинских организациях;

психических заболеваний в острой и подострой стадии; состояния обострения хронического психического заболевания;

психических заболеваний, характеризующихся выраженной психотической симптоматикой, грубыми нарушениями влечения и расстройствами поведения, опасными для самого опекаемого лица и окружающих, а именно любые приступообразные или прогрессирующе текущие психические заболевания со склонностью к частым обострениям или рецидивам болезни с частыми декомпенсациями, нуждающиеся в стационарном лечении в специализированных медицинских организациях;

эпилепсия и судорожный синдром другой этиологии с частыми (более пяти раз в месяц) припадками, склонностью к серийным припадкам, эпилептическому статусу, сумеречным состоянием сознания, дисфориям;

хронический алкоголизм, наркомания, другие психические заболевания, осложненные хроническим алкоголизмом или любыми видами наркоманий;

выраженные депрессивные и маниакальные состояния различного генеза, затяжные реактивные состояния;

выраженные психопатоподобные синдромы, психопатии эксплозивные, параноидные, паранойяльные, истерические;

4) инвалидов и престарелых лиц, достигших пенсионного возраста, установленного пунктом 1 статьи 9 Закона Республики Казахстан от 20 июня 1997 года "О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан", не способных самостоятельно себя обслуживать и нуждающихся по состоянию здоровья в

оказании специальных социальных услуг в условиях стационара, не имеющих трудоспособных совершеннолетних детей (супруга), обязанных по Закону Республики Казахстан от 17 декабря 1998 года "О браке и семье" содержать своих родителей (супруга) и заботиться о них, или имеющих близких родственников, которые по объективным причинам не могут обеспечить им постоянную помощь и уход (в силу преклонного возраста, имеют инвалидность первой, второй группы, онкологические, психические заболевания, находятся в местах лишения свободы, или выехали на постоянное местожительство за пределы страны).

В исключительных случаях по ходатайству Советов ветеранов, по делам инвалидов на проживание в организации стационарного типа могут быть приняты инвалиды и престарелые, имеющие близких совершеннолетних трудоспособных родственников, совместное проживание с которыми по причине конфликтов невозможно.

Медицинскими противопоказаниями к проживанию в организации стационарного типа для инвалидов и престарелых являются наличие туберкулеза в активной стадии процесса, психических заболеваний (за исключением неврозов, неврозоподобных состояний при соматических заболеваниях, легкой степени дебильности, судорожных синдромов различной этиологии с редкими (не более одного раза в 2-3 месяца) припадками, без слабоумия и выраженных изменений личности), карантинных инфекций, заразных заболеваний кожи и волос, венерических заболеваний, СПИД, а также заболеваний, требующих лечения в специализированных медицинских организациях.

7. Организация стационарного типа является юридическим лицом, создается его учредителем и осуществляет свою деятельность в соответствии с учредительными документами, действующими законодательными и иными нормативными правовыми актами Республики Казахстан.

8. Организации стационарного типа создаются в виде:

1) медико-социального учреждения (организации) для детей-инвалидов с психоневрологическими патологиями;

2) медико-социального учреждения (организации) для инвалидов с психоневрологическими заболеваниями;

3) медико-социального учреждения (организации) для престарелых и инвалидов;

4) медико-социального учреждения (организации) для детей-инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата;

5) иных организаций, предназначенных для оказания специальных социальных услуг в условиях круглосуточного проживания.

2. Задачи и функции организации стационарного типа

9. Основными задачами организации стационарного типа являются:
создание для получателей услуг, наиболее адекватных возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности, приближенных к домашним;
предоставление специальных социальных услуг в условиях стационара в соответствии с установленными настоящим Стандартом объемами;
оказание специальных социальных услуг с учетом индивидуальных потребностей получателей услуг, ориентированных на повышение уровня их личностного развития, социализации и интеграции;
повышение качества и эффективности предоставляемых специальных социальных услуг;
защита от всех форм дискриминации, физического или психического насилия, оскорбления, грубого обращения.

10. Основными функциями организации стационарного типа являются:

1) прием и размещение получателей услуг с учетом их заболевания, тяжести состояния, возраста, проведение мероприятий по их адаптации к новой обстановке;

2) обеспечение неприкосновенности личности и безопасности получателей услуг;

3) создание благоприятного морально-психологического климата в организации стационарного типа;

4) оказание разносторонней помощи получателям услуг путем предоставления комплекса необходимых специальных социальных услуг, направленных на проведение оздоровительных и социально-реабилитационных мероприятий, в соответствии с настоящим Стандартом;

5) улучшение условий проживания получателей услуг, обеспечение условий для приема посетителей;

6) обеспечение сохранности личных вещей и ценностей получателей услуг;

7) информирование получателей услуг и членов их семей об объемах и видах специальных социальных услуг, правилах внутреннего распорядка организации стационарного типа;

8) совершенствование организации труда и повышение квалификации персонала;

9) исполнение возложенных на администрацию организации стационарного типа функций опекунов и попечителей в отношении получателей услуг, нуждающихся в опеке или попечительстве, в порядке, установленном Законом Республики Казахстан от 17 декабря 1998 года "О браке и семье";

10) осуществление финансово-хозяйственной деятельности организации

с т а ц и о н а р н о г о

т и п а ;

11) иные функции в соответствии с учредительными документами организации стационарного типа.

3. Условия приема в организацию стационарного типа

11. Направление получателей услуг в организацию стационарного типа для предоставления им специальных социальных услуг за счет бюджетных средств осуществляют областные, городов Астаны и Алматы уполномоченные органы в области социальной защиты населения (далее - уполномоченный орган) через районные (городские) уполномоченные органы занятости и социальных программ по месту жительства получателя услуг.

12. Организация стационарного типа негосударственной формы собственности осуществляет прием получателей услуг на договорной основе.

13. Прием получателей услуг в организацию стационарного типа, предоставляющую специальные социальные услуги за счет бюджетных средств, осуществляется на основании следующих документов:

1) письменное заявление получателя услуг, а для несовершеннолетних и недееспособных лиц - письменное заявление законного представителя (один из родителей, опекун, попечитель) (приложение 1) или ходатайство медицинской организации ;

2) решение местного исполнительного органа о предоставлении специальных социальных услуг ;

3) направление уполномоченного органа;

4) свидетельство о рождении ребенка или удостоверение личности с наличием индивидуального идентификационного номера (ИИН).

При отсутствии ИИН дополнительно предоставляются свидетельства о присвоении регистрационного номера налогоплательщика и социального индивидуального кода ;

5) копия справки об инвалидности;

6) медицинская карта (приложение 2);

7) копия выписки из индивидуальной программы реабилитации инвалида;

8) для лиц старше 18 лет - решение суда о признании лица недееспособным (п р и н а л и ч и и) ;

9) для лиц пенсионного возраста - пенсионное удостоверение;

10) для участников и инвалидов Великой Отечественной войны и лиц, приравненных к ним - удостоверение, подтверждающее статус участника и инвалида Великой Отечественной войны и лица, приравненного к ним.

14. Копии документов предоставляются вместе с оригиналами, которые после

сверки возвращаются заявителю.

15. Инвалиды, участники Великой Отечественной войны, а также лица, приравненные к ним, принимаются в организацию стационарного типа в первоочередном порядке, независимо от наличия близких совершеннолетних трудоспособных родственников, обязанных по Закону Республики Казахстан от 17 декабря 1998 года "О браке и семье" их содержать и заботиться о них.

4. Условия проживания в организации стационарного типа

16. Условия проживания в организации стационарного типа соответствуют санитарно-эпидемиологическим нормам, требованиям к безопасности зданий, в том числе пожарной безопасности.

17. Учредитель обеспечивает современное техническое оснащение организации стационарного типа.

18. Здание организации стационарного типа оборудуется специальными приспособлениями с целью удобства проживания, обеспечения беспрепятственного доступа к нему, передвижения внутри помещения и на прилегающей к зданию территории в соответствии со строительными нормами и правилами.

Условия проживания получателей услуг способствуют повышению активности и социализации получателей услуг.

19. Получатели услуг размещаются по комнатам с учетом состояния их здоровья, возраста, пола и психологической совместимости. Супругам из числа проживающих в организации стационарного типа выделяется изолированное жилое помещение для совместного проживания.

20. Порядок проживания в организации стационарного типа определяется правилами внутреннего распорядка, утверждаемыми руководителем организации стационарного типа.

21. Проживание получателей услуг в организации стационарного типа в условиях временного пребывания оформляется договором, заключаемым руководителем организации стационарного типа с получателем услуги, либо его законным представителем, в котором определяются сроки временного пребывания, объемы и виды услуг.

5. Определение потребности получателей услуг в специальных социальных услугах и разработка индивидуального плана работы

22. Потребности (виды и объемы) в специальных социальных услугах определяются социальными работниками, врачами, педагогами и другими специалистами организации стационарного типа (далее - специалисты

организации стационарного типа) (приложение 3).

23. На основе оценки потребностей получателей услуг, с учетом индивидуальной программы реабилитации инвалида, специалистами организации стационарного типа разрабатывается индивидуальный план работы на каждого получателя услуг (далее - индивидуальный план) сроком на один год (приложение 4).

24. Индивидуальные планы разрабатываются после наблюдения специалистами организации стационарного типа за получателями услуг в течение 14 календарных дней со дня поступления в организацию стационарного типа или окончания срока действия предыдущего индивидуального плана, заполняются в течение последующих пяти рабочих дней и утверждаются руководителем организации стационарного типа.

25. Реабилитационные мероприятия, отраженные в индивидуальном плане, проводятся специалистами организации стационарного типа в установленные индивидуальным планом сроки.

26. Изменения в состоянии получателей услуг подлежат ежеквартальному (при необходимости ежемесячному) рассмотрению специалистами организации стационарного типа.

27. Проведенные мероприятия и итоги ежеквартального мониторинга специалисты организации стационарного типа отражают в журнале/электронной картотеке по выполнению (мониторингу) индивидуального плана (далее - журнал/электронная картотека), который ведется отдельно на каждого получателя услуг (приложение 5).

28. Специалисты организации стационарного типа по итогам мониторинга при необходимости корректируют индивидуальные планы получателей услуг.

29. Специалист по социальной работе координирует работу по разработке индивидуального плана и журнала/электронной картотеки, осуществляет контроль за их качественным заполнением и исполнением.

30. Качество работы специалистов организации стационарного типа оценивается руководителем организации стационарного типа или уполномоченным органом по увеличению, в сравнении с предыдущим годом, количества получателей услуг: возвращенных (переданных) в семьи и (или) получающих специальные социальные услуги в условиях полустационаров и оказания услуг на дому; вовлеченных в бытовую и трудовую деятельность.

31. В случае отсутствия необходимых специалистов в организации стационарного типа допускается привлечение специалистов из других организаций на договорной основе для разработки индивидуального плана, оценки результативности реабилитационных мероприятий или консультаций.

32. Каждый специалист организации стационарного типа участвует в оказании специальных социальных услуг в соответствии с должностной инструкцией и индивидуальным планом, и результаты реабилитационных мероприятий ежеквартально фиксирует в журнале/электронной картотеке.

33. Специалистом по социальной работе организации стационарного типа проводится ежемесячный мониторинг выявления неизлечимо больных, находящихся в терминальной (конечной) стадии заболевания, которым требуются услуги паллиативной помощи и сестринского ухода.

34. За качественным выполнением служебных обязанностей в отношении всех специалистов организации стационарного типа осуществляется регулярный контроль администрацией организации стационарного типа.

6. Условия предоставления специальных социальных услуг

35. К социально-бытовым услугам, предоставляемым в организациях стационарного типа, относятся:

оказание социально-бытовых услуг индивидуального обслуживающего и гигиенического характера получателям услуг, неспособным по состоянию здоровья выполнять обычные житейские процедуры, в том числе такие действия, как встать с постели, лечь в постель, одеться и раздеться, умыться, принять пищу, пить, пользоваться туалетом или судном, передвигаться, ухаживать за зубами или челюстью, пользоваться очками или слуховыми аппаратами, стричь ногти, мужчинам - брить бороду и усы;

предоставление жилой площади, в том числе для спальных комнат не менее 4 квадратных метров на ребенка, ребенка с нарушениями ОДА и не менее 5 квадратных метров на лицо старше 18 лет, инвалида, престарелого;

предоставление помещений, оснащенных мебелью и (или) специализированным оборудованием, для реабилитационных, лечебных, образовательных, культурных мероприятий, отправления религиозных обрядов, организации лечебно-трудовой деятельности, обучения навыкам самообслуживания, основам бытовой ориентации;

создание условий для организации рабочих мест для инвалидов и лиц старше 18 лет, которым работа не противопоказана по состоянию здоровья;

предоставление адаптированных помещений и приспособлений, обеспечивающих осуществление бытовых нужд без обращения к посторонней помощи;

предоставление помещений для создания кризисных палат, палат (отделений) паллиативной помощи, оснащенных мебелью для проведения интенсивного

у х о д а и т е р а п и и ;

предоставление помещений для временного пребывания (до шести месяцев) получателей услуг, проживающих в семьях, и нуждающихся во временном предоставлении им специальных социальных услуг в условиях стационара на платной договорной основе, в порядке, утверждаемом местным исполнительным о р г а н о м ;

оказание услуг по поддержанию условий проживания в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями;

предоставление питания, включая диетическое питание, в соответствии с натуральными нормами питания для лиц, обслуживающихся в домах-интернатах, реабилитационных центрах, учебных заведениях для детей-инвалидов, территориальных центрах социального обслуживания, центрах социальной адаптации, утвержденными постановлением Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2008 года № 1354 (далее - натуральные нормы питания);

предоставление мягкого инвентаря в объеме, не менее предусмотренного приложением б к настоящему Стандарту;

обеспечение бытовым обслуживанием (стирка, сушка, глажение, дезинфекция нательного белья, одежды, постельных принадлежностей);

предоставление услуг городской телефонной связи;

предоставление транспортных услуг перевоза получателей услуг для лечения, реабилитации, обучения, участия получателей услуг в культурных и досуговых мероприятиях ;

оказание помощи в написании и прочтении писем;

оказание парикмахерских услуг для получателей услуг, обслуживание которых в обычных парикмахерских затруднено или невозможно;

организация ритуальных услуг (при отсутствии у умерших получателей услуг родственников (законных представителей) или их нежелании заняться погребением) .

36. Предоставление социально-бытовых услуг:

1) предоставляемые жилые помещения по размерам и другим показателям (состояние зданий и помещений, их комфортность) соответствуют санитарно-гигиеническим нормам и требованиям и обеспечивают удобство проживания получателей услуг.

При размещении получателей услуг в жилых помещениях (комнатах) учитывается состояние их здоровья, возрастные особенности, физическое и психическое состояние, наклонности, психологическая совместимость, уровень личностного развития и социализации.

Все жилые, служебные и производственные помещения, отвечающие санитарным нормам и правилам, требованиям безопасности, противопожарным

требованиям, оснащаются телефонной связью и обеспечиваются всеми средствами коммунально-бытового благоустройства и предоставляются получателям услуг по их требованию. Помещения защищаются от воздействия различных факторов (повышенных температуры воздуха, влажности воздуха, запыленности, вибрации и других неблагоприятных условий), отрицательно влияющих на здоровье персонала, получателей услуг и на качество предоставляемых услуг.

Помещения, предоставляемые для организации реабилитационных мероприятий, лечебно-трудовой и образовательной деятельности, культурного и бытового обслуживания, по размерам, расположению и конфигурации обеспечивают проведение в них всех упомянутых выше мероприятий с учетом специфики обслуживаемых получателей услуг;

2) кабинеты специалистов организации стационарного типа оснащаются необходимой мебелью и специализированным оборудованием.

На каждый специализированный кабинет заполняется паспорт, оформленный в произвольной форме;

3) предоставляемые в пользование получателям услуг мебель, оборудование, мягкий инвентарь соответствуют нормативным документам по стандартизации в области технического регулирования, действующим на территории Республики Казахстан;

предоставляемые в пользование получателям услуг мебель и постельные принадлежности удобные в пользовании, подобраны с учетом физического состояния и возраста получателей услуг, отвечают требованиям современного дизайна;

одежда, обувь, нательное белье и другие предметы первой необходимости, предоставляемые получателям услуг, удобные в носке, соответствующие полу, росту и размерам получателей услуг, отвечают по возможности, их запросам по фасону и расцветке, а также санитарно-гигиеническим нормам и требованиям;

горячее питание, в том числе диетическое, готовится из доброкачественных продуктов, отвечает требованиям сбалансированности и калорийности, соответствует санитарно-гигиеническим требованиям и предоставляется с учетом состояния здоровья получателей услуг.

Руководителем организации стационарного типа утверждается текущее недельное меню и перспективное меню на вторую неделю в зависимости от сезона (весна-лето, осень-зима);

оказание социально-бытовых услуг индивидуально обслуживающего и гигиенического характера получателям услуг, находящимся на наблюдательном, постельном режиме и неспособным по состоянию здоровья выполнять обычные процедуры самообслуживания, обеспечивает выполнение необходимых им

процедур без причинения какого-либо вреда их здоровью, физических или моральных страданий и неудобств (при оказании этих услуг необходима особая корректность обслуживающего персонала по отношению к получателям услуг);

9) оказание парикмахерских услуг осуществляется в специально оборудованных кабинетах с соблюдением санитарно-гигиенических требований;

10) с целью непрерывности наблюдения за лицами старше 18 лет, инвалидами, престарелыми, находящимися в состоянии хронических прогрессирующих заболеваний или в терминальной (конечной) стадии заболевания, создаются палаты (отделения) паллиативной помощи;

11) для детей и лиц старше 18 лет, которые могут нанести физический вред себе и (или) представляют опасность для окружающих, и по этой причине нуждаются в дополнительном уходе, усиленном наблюдении и (или) экстренной неотложной медицинской помощи создаются кризисные палаты (отделения);

12) для формирования навыков ручной умелости и трудовых навыков, способствующих восстановлению личностного и социального статуса, а также организации рабочих мест создаются соответствующие условия с учетом характера заболевания и/или инвалидности, физического состояния получателей услуг и обеспечиваются необходимые для них удобства в процессе воспитания и о б у ч е н и я ;

13) для обучения детей и лиц старше 18 лет навыкам самообслуживания, основам бытовой ориентации (приготовление пищи, сервировка стола, мытье посуды, уход за комнатой/помещением и иные навыки) создаются кабинеты социально-бытовой ориентации, оснащенные необходимой бытовой техникой и м е б е л ь ю ;

14) при перевозке получателей услуг автомобильным транспортом для лечения, обучения, участия в культурных мероприятиях соблюдаются нормативы и правила эксплуатации автотранспортных средств, требования безопасности д о р о ж н о г о д в и ж е н и я ;

15) обеспечение бытовым обслуживанием (стирка, сушка, глажение, дезинфекция нательного белья, одежды, постельных принадлежностей) отвечает требованиям качества и его своевременности;

16) при создании условий для проведения религиозных обрядов учитываются вероисповедание, возраст, пол, физическое состояние получателей услуг, особенности религиозных обрядов, принятые в различных конфессиях;

17) организация ритуальных услуг осуществляется с учетом вероисповедания умершего получателя услуг.

37. К социально-медицинским услугам, предоставляемым в организациях стационарного типа, относятся: организация и проведение медико-социального обследования (при

необходимости с привлечением специалистов организаций здравоохранения);
оказание доврачебной помощи;
содействие в проведении медико-социальной экспертизы;
содействие в получении гарантированного объема бесплатной медицинской
п о м о щ и ;
содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными
средствами и изделиями медицинского назначения;
содействие в обеспечении санаторно-курортного лечения, техническими
вспомогательными (компенсаторными) средствами, обязательными
гигиеническими средствами в соответствии с индивидуальными программами
р е а б и л и т а ц и и и н в а л и д о в ;
обучение получателей услуг пользованию техническими вспомогательными (
компенсаторными) и обязательными гигиеническими средствами;
содействие в получении протезно-ортопедической и слухопротезной помощи
в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов;
консультирование по социально-медицинским вопросам, в том числе по
вопросам возрастной адаптации;
содействие в медицинском консультировании профильными специалистами,
в том числе из организаций здравоохранения;
проведение процедур, связанных со здоровьем (прием лекарств, закапывание
капель и другие процедуры);
оказание помощи в выполнении лечебно-физических упражнений;
проведение первичного медицинского осмотра и первичной санитарной
о б р а б о т к и ;
обеспечение ухода получателей услуг с учетом состояния их здоровья;
оказание первичной медико-санитарной помощи;
оказание санитарно-гигиенических услуг (обтирание, обмывание,
г и г и е н и ч е с к и е в а н н ы);
содействие в госпитализации и сопровождении в организации
з д р а в о о х р а н е н и я ;
организация лечебно-оздоровительных мероприятий, в том числе в
учреждениях здравоохранения;
проведение реабилитационных мероприятий социально-медицинского
характера, в том числе услуги немедикаментозной терапии;
организация прохождения диспансеризации;
проведение в соответствии с назначением лечащего врача медицинских
процедур (подкожные и внутримышечные инъекции, наложение компрессов,
перевязка, обработка пролежней, раневых поверхностей, выполнение
очистительных клизм, забор материалов для проведения лабораторных

исследований, оказание помощи в пользовании катетерами и другими медицинскими изделиями);
формирование и организация работы "групп здоровья" по медицинским показаниям и возрастным особенностям;
оказание услуг паллиативной помощи детям, лицам старше 18 лет, престарелым и инвалидам;
оказание услуг психиатрической, психотерапевтической помощи детям и лицам старше 18 лет.

38. Предоставление социально-медицинских услуг:

1) помощь получателям услуг в получении ими социально-медицинских услуг обеспечивает своевременное и в необходимом объеме предоставление услуг с учетом характера заболевания, медицинских показаний, физического и психического состояния получателей услуг;

2) содействие в получении гарантированного объема бесплатной медицинской помощи обеспечивает полное, высококачественное и своевременное выполнение всех медицинских процедур и мероприятий, предусмотренных законодательными и нормативными правовыми актами Республики Казахстан;

3) обеспечение ухода в организации стационарного типа с учетом состояния здоровья получателей услуг включает в себя такие услуги, как ежедневное наблюдение за состоянием здоровья получателей услуг (измерение температуры тела, артериального давления и другие процедуры), выдача лекарств в соответствии с назначением лечащих врачей, оказание помощи в передвижении (при необходимости) и в других действиях получателя услуг;

4) проведение медицинских процедур (подкожные и внутримышечные инъекции, наложение компрессов, перевязка, обработка пролежней, раневых поверхностей, выполнение очистительных клизм, забор материалов для проведения лабораторных исследований, оказание помощи в пользовании катетерами и другими медицинскими изделиями), а также иных процедур, связанных со здоровьем (прием лекарств, закапывание капель и другие процедуры) осуществляются с максимальной аккуратностью и осторожностью без причинения какого-либо вреда получателям услуг;

5) организация доврачебной помощи предоставляется своевременно и обеспечивает определение предварительного диагноза, правильного выбора и получения лекарств, порядка их приема до прибытия вызванного врача;

6) психотерапевтическая помощь способствует эффективному решению получателями услуг таких лежащих в основе жизненных трудностей и личностных конфликтов проблем, как преодоление острой психотравмирующей или стрессовой ситуации, социальная адаптация к изменяющимся

социально-экономическим условиям жизни и быта и других проблем;

7) организация лечебно-оздоровительных мероприятий проводится с учетом соматического состояния получателей услуг, их индивидуальных потребностей и возможностей;

8) госпитализация или содействие в госпитализации получателей услуг в организации здравоохранения, а также содействие детям, престарелым и инвалидам в их направлении в лечебно-профилактические учреждения или на санаторно-курортное лечение проводится оперативно, своевременно и осуществляется строго по медицинским показаниям;

9) содействие в госпитализации и сопровождение опекаемых лиц в организации здравоохранения осуществляется специалистом по социальной работе и (или) курирующим врачом;

10) консультирование по социально-медицинским вопросам обеспечивает оказание квалифицированной помощи получателям услуг в правильном понимании и решении стоящих перед ними социально-медицинских проблем (гигиена питания и жилища, избавление от избыточного веса, вредных привычек, профилактика различных заболеваний, психосексуальное консультирование, возрастная адаптация, возрастные изменения и другие проблемы).

Индивидуальная работа с получателями услуг по предупреждению вредных привычек и избавлению от них, подготовке инвалидов к созданию семьи и рождению детей направлена на разъяснение пагубности вредных привычек (употребление алкоголя, наркотиков, курение), негативных результатов, к которым они приводят, и сопровождается необходимыми рекомендациями по предупреждению или преодолению этих привычек в зависимости от конкретных обстоятельств;

11) услуги паллиативной помощи и сестринского ухода предоставляются с момента необходимости до последнего дня жизни.

В палатах (отделениях) паллиативной помощи по предписанию врача устанавливается круглосуточное наблюдение медицинским персоналом (медицинская сестра), назначаются социальные работники по уходу, определяется потребность в лекарственных препаратах, в инструментальном и техническом обеспечении, а также в медицинских изделиях и средствах реабилитации и ухода за тяжело больными получателями услуг.

Взаимодействие с организациями здравоохранения по вопросам оказания паллиативной помощи и сестринского ухода осуществляют специалист по социальной работе и курирующий врач;

12) содействие в проведении медико-социальной экспертизы обеспечивает оказание помощи получателям услуг в подготовке документов для прохождения освидетельствования с целью определения потребностей в мерах социальной

защиты, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма в порядке установленном постановлением Правительства Республики Казахстан от 20 июля 2005 года № 750 "Об утверждении Правил проведения медико-социальной экспертизы";

13) проведение реабилитационных мероприятий осуществляется с учетом состояния здоровья получателя услуг, обеспечивает выполнение оптимального для него комплекса медицинских мероприятий, направленных на социально-средовую ориентацию и социально-бытовую адаптацию;

14) оказание помощи в выполнении лечебно-физических упражнений обеспечивает овладение получателями услуг доступным и безопасным для здоровья комплексом физических упражнений в целях его систематического выполнения для укрепления их здоровья;

15) организация прохождения диспансеризации обеспечивает посещение получателями услуг всех предписанных им врачей-специалистов для углубленного и всестороннего обследования состояния здоровья;

16) организация медико-социального обследования, оказания квалифицированного консультирования, проведение первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки обеспечивает оказание первой доврачебной помощи, первичной медико-санитарной помощи;

17) содействие в получении протезно-ортопедической помощи, технических (вспомогательных) компенсаторных средств, а также средств ухода и реабилитации осуществляется в соответствии с практическими потребностями получателей услуг;

18) обучение пользованию техническими вспомогательными (компенсаторными) и обязательными гигиеническими средствами развивает у получателей услуг практические навыки умения самостоятельно пользоваться этими средствами;

19) оказание санитарно-гигиенических услуг способствует улучшению состояния здоровья получателей услуг и самочувствия, устраняет неприятные ощущения дискомфорта;

20) формирование и организация работы "групп здоровья" по медицинским показаниям и возрастным особенностям осуществляется исходя из индивидуальных потребностей получателей услуг и состояния их здоровья;

21) содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения способствует своевременной профилактике и устранению заболеваний получателей услуг;

22) содействие в медицинском консультировании профильными специалистами, в том числе из организаций здравоохранения помогает в обеспечении постановки предварительного диагноза у получателей услуг.

39. К социально-психологическим услугам, предоставляемым в организациях стационарного типа, относятся:

- психологическая диагностика и обследование личности;
- социально-психологический патронаж (систематическое наблюдение);
- психопрофилактическая работа с инвалидами и престарелыми;
- психологическое консультирование;
- экстренная психологическая (в том числе по телефону) помощь;
- оказание психологической помощи получателям услуг, в том числе беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности;
- психологические тренинги;
- психологическая коррекция получателей услуг;
- проведение занятий в группах взаимоподдержки, клубах общения.

40. Предоставление социально-психологических услуг:

1) психологическое консультирование обеспечивает оказание получателям услуг квалифицированной помощи по налаживанию межличностных отношений для предупреждения и преодоления конфликтов.

Психологическое консультирование на основе полученной от получателя услуг информации и обсуждения с ним возникших социально-психологических проблем помогает раскрыть и мобилизовать внутренние ресурсы и решить эти проблемы;

2) психологическая диагностика получателей услуг осуществляется на основе психодиагностического пакета, утверждаемого руководителем организации стационарного типа.

Психодиагностика и обследование личности по результатам определения и анализа психического состояния и индивидуальных особенностей личности получателей услуг, влияющих на отклонения в их поведении и взаимоотношениях с окружающими людьми дает необходимую информацию для составления прогноза и разработки рекомендаций по проведению коррекционных мероприятий;

3) психологическая коррекция как активное психологическое воздействие обеспечивает преодоление или ослабление отклонений в поведении, эмоциональном состоянии получателей услуг (неблагоприятных форм эмоционального реагирования и стереотипов поведения отдельных лиц, конфликтных отношений и других отклонений в поведении), что позволяет привести эти показатели в соответствие с возрастными нормами и требованиями социальной среды;

4) психологические тренинги, как активное психологическое воздействие оцениваются их эффективностью в снятии последствий психотравмирующих ситуаций, нервно-психической напряженности, привитии социально ценных

норм поведения людям, преодолевающим асоциальные формы жизнедеятельности, формировании личностных предпосылок для адаптации к изменяющимся условиям;

5) социально-психологический патронаж на основе систематического наблюдения за получателями услуг обеспечивает своевременное выявление ситуаций психического дискомфорта, личностного (внутриличностного) или межличностного конфликта и других ситуаций, способных усугубить трудную жизненную ситуацию получателей услуг и оказание им необходимой в данный момент социально-психологической помощи;

6) привлечение получателей услуг к проведению занятий в группах взаимоподдержки, клубах общения обеспечивает оказание помощи получателям услуг в выходе из состояния дискомфорта, поддержании и укреплении психического здоровья, повышении стрессоустойчивости, уровня психологической культуры, в первую очередь в сфере межличностных отношений и общения;

7) экстренная психологическая помощь обеспечивает безотлагательное психологическое консультирование получателей услуг, содействие в мобилизации их физических, духовных, личностных, интеллектуальных ресурсов для выхода из кризисного состояния, расширении у них диапазона приемлемых средств для самостоятельного решения возникших проблем и преодоления трудностей, укреплении уверенности в себе;

8) психопрофилактическая работа способствует формированию у инвалидов и престарелых потребности в психологических знаниях и желании использовать их для работы над собой и своими проблемами, создает условия для полноценного психического развития личности на каждом возрастном этапе, своевременного предупреждения возможных нарушений в становлении и развитии личности;

9) беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности, психологическая поддержка жизненного тонуса обеспечивают укрепление психического здоровья получателей услуг, повышение их стрессоустойчивости и психической защищенности.

41. К социально-педагогическим услугам, предоставляемым детям, детям с нарушениями ОДА, лицам старше 18 лет в организациях стационарного типа, относятся:

социально-педагогическое консультирование;
содействие в получении образования детьми по специальным учебным программам в соответствии с их физическими и умственными способностями;
содействие в получении образования детьми с нарушениями ОДА в общеобразовательных школах;

обучение детей и лиц старше 18 лет основам бытовой ориентации и ручной у м е л о с т и ;

услуги по формированию навыков самообслуживания, личной гигиены, поведения в быту и в общественных местах, самоконтролю, навыкам общения и другим формам жизнедеятельности;

проведение педагогической диагностики и обследования личности, уровня развития ребенка, в том числе с нарушениями ОДА, и лиц старше 18 лет;

педагогическая коррекция детей, в том числе с нарушениями ОДА;

организация обучения детей по специальным учебным программам с учетом их физических возможностей и умственных способностей;

содействие в освоении детьми и инвалидами с нарушениями слуха, а также их родителями и другими заинтересованными лицами языка жестов;

услуги по переводу на язык жестов.

42. Предоставление социально-педагогических услуг:

1) социально-педагогическое консультирование обеспечивает оказание квалифицированной помощи получателям услуг в правильном понимании и решении стоящих перед ними социально-педагогических проблем;

2) педагогическая диагностика и обследование личности проводятся с использованием современных приборов, аппаратуры, тестов и дают на основании всестороннего изучения личности детей, детей с нарушениями ОДА, лиц старше 18 лет объективную оценку ее состояния для оказания в соответствии с установленным диагнозом эффективной педагогической помощи получателю услуг, попавшему в кризисную или конфликтную ситуацию, определения интеллектуального развития детей, детей с нарушениями ОДА, лиц старше 18 лет, изучения их склонностей;

3) организация обучения детей и лиц старше 18 лет осуществляется по специальным учебным программам, утвержденным уполномоченным органом в о б л а с т и о б р а з о в а н и я .

Также допускается деятельность по формированию у получателей услуг навыков самообслуживания, личной гигиены, двигательных, сенсорных и когнитивных навыков по авторским программам (моделям), разрабатываемым на основе индивидуальных потребностей.

Авторские программы (модели) составляются с учетом способности того или иного получателя услуг к восприятию и усвоению навыков воспитания или учебного материала;

для формирования социальных навыков и проведения коррекционно-развивающего обучения проводится распределение детей, детей с нарушениями ОДА и лиц старше 18 лет по группам с учетом их возрастных особенностей, социальных навыков и когнитивного развития (от 3 до 5 лет, от 6

до 8 лет, от 9 до 13 лет, от 14 до 18 лет, от 18 до 23 лет и старше при необходимости) с наполняемостью:

не более 6 человек - при условии отсутствия элементарных навыков самообслуживания и личной гигиены (не могут самостоятельно передвигаться и питаться), нуждаются в постоянном постороннем уходе;

не более 8 человек - при условии сформированных (частично сформированных) навыков самообслуживания и личной гигиены, нуждаются в постоянном постороннем наблюдении;

не более 10 человек - при условии сформированных (частично сформированных) бытовых навыков;

не более 12 человек - при условии сформированных навыков ручной умелости (для реализации программ трудовой ориентации группа делится на подгруппы из 6 человек).

Содействие в получении образования по специальным учебным программам включает определение форм обучения детей, детей с нарушениями ОДА и лиц старше 18 лет и оказание им практической помощи в организации обучения, при этом учитываются степень их социально-педагогической дезадаптации, уровень знаний, физическое и психическое состояние;

5) обучение основам бытовой ориентации является наглядным и эффективным, по результатам которого получатели услуг в полном объеме осваивают такие бытовые процедуры, как приготовление пищи, мелкий ремонт одежды, уход за жилым помещением, уборка и благоустройство территории и т а к д а л е е ;

б) содействие в освоении языка жестов и услуги по переводу на язык жестов способствует установлению взаимосвязи получателей услуг со специалистами организации стационарного типа.

43. К социально-трудовым услугам, предоставляемым лицам старше 18 лет, инвалидам и престарелым в организациях стационарного типа, относятся:

проведение мероприятий по обследованию имеющихся трудовых навыков у получателей услуг;

проведение лечебно-трудовой деятельности;

профессиональная ориентация детей с нарушениями ОДА, инвалидов;

профессиональная реабилитация инвалидов;

формирование трудовых навыков по профилю;

проведение мероприятий по обучению получателей услуг доступным профессиональным навыкам;

услуги по восстановлению утерянных бытовых навыков у престарелых и лиц старше 18 лет.

44. Предоставление социально-трудовых услуг:

1) с целью формирования трудовых навыков, знаний и умений, лицам старше 18 лет, инвалидам и престарелым исходя из их индивидуальных потребностей назначаются виды трудовой деятельности, обеспечивающие активное участие получателей услуг в мероприятиях по обучению доступным профессиональным навыкам, способствующим восстановлению их личностного и социального с т а т у с а ;

2) проведение лечебно-трудовой деятельности осуществляется в специально организованных кабинетах (мастерских) и обеспечивает создание в организациях стационарного типа таких условий, которые позволят вовлечь получателей услуг в различные формы жизнедеятельности с учетом состояния их здоровья;

3) для формирования посильных трудовых навыков у лиц старше 18 лет и инвалидов, а также по восстановлению утраченных бытовых навыков у престарелых и лиц старше 18 лет организовываются фронтальные или индивидуальные занятия ;

4) мероприятия по обучению доступным профессиональным навыкам, восстановлению личностного и социального статуса проводятся в специально оборудованных кабинетах ;

5) профессиональная реабилитация инвалидов способствует максимально возможному восстановлению их профессиональных навыков и овладению новыми профессиями ;

6) профессиональная ориентация детей с нарушениями ОДА, инвалидов сопровождается мероприятиями, способными помочь им в выборе профессии;

7) мероприятия по обследованию имеющихся трудовых навыков у получателей услуг проводятся с учетом их индивидуальных особенностей, степени ограничения возможностей, физического и психического состояния получателей услуг .

45. К социально-культурным услугам, предоставляемым в организациях стационарного типа, относятся:

организация праздников и досуговых мероприятий;
организация и проведение клубной и кружковой работы;
вовлечение получателей услуг в досуговые мероприятия, к участию в культурных мероприятиях (организация экскурсий, посещение театров, выставок, концертов и других мероприятий).

46. Предоставление социально-культурных услуг:

1) проведение праздников, юбилеев, дней рождений, экскурсий, посещения театров, кинотеатров, выставок, концертов и других культурных и досуговых мероприятий осуществляется по утвержденному руководителем организации стационарного типа квартальному плану;

2) организация кружков художественной самодеятельности направлена на

удовлетворение социокультурных и духовных потребностей получателей услуг,
расширение сферы общения;

3) привлечение получателей услуг к разработке проектов программы концертов и сценариев проводимых мероприятий способствует расширению общего и культурного кругозора, повышению творческой активности получателей услуг;

4) вовлечение получателей услуг в досуговые мероприятия способствует налаживанию социальных и коммуникативных связей посредством участия в общественной жизни коллектива организации стационарного типа.

47. К социально-экономическим услугам, предоставляемым в организациях стационарного типа, относятся:

содействие в получении полагающихся льгот, пособий, компенсаций, алиментов и других выплат, улучшении жилищных условий в соответствии с законами Республики Казахстан от 17 июля 2001 года "О государственной адресной социальной помощи", от 28 июня 2005 года "О государственных пособиях семьям, имеющим детей", от 16 июня 1997 года "О государственных социальных пособиях по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту в Республике Казахстан", от 5 апреля 1999 года "О специальном государственном пособии в Республике Казахстан" и иными нормативными правовыми актами Республики Казахстан;

48. Требования к качеству предоставления социально-экономических услуг: содействие получателям услуг в получении льгот, пособий, компенсаций и других выплат обеспечивает своевременное, полное, квалифицированное и эффективное оказание помощи в решении вопросов, представляющих для получателей услуг интерес.

49. К социально-правовым услугам, предоставляемым в организациях стационарного типа, относятся:

юридическое консультирование в области предоставления специальных социальных услуг и по вопросам, связанным с правами на социальное обеспечение и помощь в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

помощь в оформлении документов, имеющих юридическое значение; оказание помощи в подготовке и подаче обращений на действие или бездействие организаций, предоставляющих специальные социальные услуги и нарушающих или ущемляющих законные права получателей услуг;

оказание юридической помощи и содействие в получении установленных законодательством льгот и преимуществ, социальных выплат;

получение по доверенности пособий, других социальных выплат в порядке, установленном Гражданским кодексом Республики Казахстан;

обеспечение представительства в суде для защиты прав и интересов; юридическое консультирование по вопросам усыновления, опеки и попечительства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, включая помощь в оформлении документов.

50. Предоставление социально-правовых услуг:

1) консультирование получателей услуг по вопросам, связанным с правом на получение специальных социальных услуг и защиту своих интересов дает полное представление об установленных законодательством правах и способах защиты от возможных нарушений;

2) консультирование получателей услуг по социально-правовым вопросам (гражданское, жилищное, семейное, трудовое, пенсионное, уголовное законодательство и по другим вопросам) дает им полное представление об интересующих их законодательных актах и правах в затрагиваемых вопросах, оказывать необходимую помощь в подготовке и направлении соответствующим адресатам документов (заявлений, жалоб, справок и других документов), необходимых для практического решения этих вопросов;

3) оказание помощи в подготовке жалоб на действие или бездействие должностных лиц государственных органов и организаций, нарушающие или ущемляющие законные права получателей услуг заключается в том, чтобы помочь им юридически грамотно изложить в жалобах суть обжалуемых действий, требования устранить допущенные нарушения и отправить жалобу адресату;

4) оказание юридической помощи в оформлении документов (удостоверяющих личность, на получение положенных по законодательству льгот, пособий и других социальных выплат, на усыновление и другие формы семейного воспитания детей, детей с нарушениями ОДА, для трудоустройства инвалидов) обеспечивает разъяснение получателям услуг содержания необходимых документов в зависимости от их предназначения, изложение и написание (при необходимости) текста документов или заполнение форменных бланков, написание сопроводительных писем;

5) содействие органам опеки и попечительства в устройстве детей, в том числе с нарушениями ОДА, на усыновление, попечение, патронат, под опеку обеспечивает подготовку и оформление документов в личное дело на каждого несовершеннолетнего, необходимых для дальнейшего устройства несовершеннолетнего.

7. Условия выписки, отчисления, временного выбытия и перевода получателей услуг из организации стационарного типа

51. Выписка получателей услуг из организации стационарного типа осуществляется :

1) по письменному заявлению получателей услуг, а для несовершеннолетних и недееспособных - по письменному заявлению законного представителя (одного из родителей, опекуна, попечителя) получателей услуг;

2) в случае снятия инвалидности, установления третьей группы инвалидности (лицам старше 18 лет и инвалидам), при наличии у получателей услуг жилой площади и средств к существованию;
по достижении совершеннолетия детей и детей с нарушениями ОДА;
в случае расторжения договора о предоставлении платных специальных социальных услуг.

52. Временное выбытие (сроком до трех месяцев) получателей услуг по личным мотивам допускается с учетом заключения врача организации стационарного типа на основании письменного уведомления инвалидами и престарелыми администрации организации стационарного типа, а для детей и лиц старше 18 лет - по письменному заявлению законных представителей (одного из родителей, опекуна, попечителя), близкого родственника.

53. На время отсутствия получателей услуг, специальные социальные услуги которым оказываются за счет бюджетных средств, они снимаются с довольствия соответствующим приказом руководителя организации стационарного типа.

54. Решение о направлении получателей услуг сроком до одного года для дальнейшей реабилитации в иную организацию принимается администрацией организации стационарного типа с учетом заключения междисциплинарной комиссии организации стационарного типа и при наличии письменного обязательства принимающей стороны о содержании получателей услуг и обеспечении необходимого ухода за ними.

55. Дети, в том числе с нарушениями ОДА, достигшие 18-летнего возраста, в соответствии с заключениями медицинской организации и медико-социальной экспертной комиссии переводятся в медико-социальные организации для престарелых и инвалидов общего типа, психоневрологические медико-социальные организации, либо выписываются домой.

56. При наличии медицинских противопоказаний к проживанию в организации стационарного типа получатели услуг переводятся на стационарное лечение в специализированную медицинскую организацию.

57. Перевод получателей услуг, содержащихся за счет бюджетных средств, из организации стационарного типа, расположенной в одном регионе, в организацию стационарного типа, расположенную в другом регионе, осуществляется по согласованию с уполномоченными органами соответствующих регионов.

58. При достижении ребенком 16 лет администрация организации стационарного типа обеспечивает оформление удостоверения личности.

59. Престарелые и инвалиды подлежат отчислению в следующих случаях:

1) при систематическом (более трех раз) нарушении Правил внутреннего распорядка, в том числе проносе и употреблении наркотических веществ, спиртных напитков, порчу товарно-материальных ценностей и иного имущества, совершении противоправных действий;

2) при признании инвалидов и престарелых ограниченно дееспособным по решению суда вследствие злоупотребления спиртными напитками или наркотическими веществами.

В случае отмены ограничения дееспособности по решению суда лицо может быть вновь принято на общих основаниях;

при самовольном оставлении подопечным территории организации стационарного типа и отсутствии более двух суток, не поставившим при этом в известность администрацию организации стационарного типа.

Лицо, покинувшее территорию организации стационарного типа восстанавливается на общих основаниях согласно разделу 3 настоящего Стандарта, а не имевшее возможности сообщить об этом по уважительным причинам - подлежит восстановлению немедленно.

60. Получатели услуг, отчисленные из организации стационарного типа по основаниям, предусмотренным подпунктами 1) и 2) пункта 59 принимаются в организации стационарного типа в порядке, предусмотренном разделом 3 настоящего Стандарта, но не ранее чем через один календарный год после их отчисления.

61. Выписка (отчисление), временное выбытие или перевод получателей услуг в другую организацию стационарного типа осуществляется на основании приказа руководителя организации стационарного типа.

При этом обязательно оформляются выписные или переводные эпикризы, рекомендации специалистов организации стационарного типа, которые передаются на руки инвалидам и престарелым, либо стороне, принимающей получателей услуг.

62. При выписке, временном выбытии или переводе в другую организацию стационарного типа получателям услуг выдается личная и закрепленная одежда и обувь по сезону, их ценности (документы), хранящиеся в организации стационарного типа.

8. Управление организацией стационарного типа

63. Организацию стационарного типа возглавляет руководитель, который назначается и освобождается от должности уполномоченным органом или учредителем.

64. Штатные нормативы персонала организации стационарного типа утверждаются уполномоченным органом или учредителем с учетом потребностей и возможностей бюджета, в объеме, не менее предусмотренного приложением 3 к настоящему Стандарту.

65. Из числа престарелых и инвалидов в организации стационарного типа создается культурно-бытовая комиссия (КБК), возглавляемая ее председателем, действующая на основании Положения о культурно-бытовой комиссии, утверждаемого руководителем организации стационарного типа.

66. В организации стационарного типа оформляется книга жалоб и предложений, которая хранится у руководителя организации стационарного типа и предъявляется по первому требованию получателей услуг и посетителей.

67. Книга жалоб и предложений рассматривается руководителем организации стационарного типа еженедельно, а уполномоченным органом - ежемесячно.

68. Организация стационарного типа может иметь спонсорские, благотворительные и иные счета для перечисления средств от юридических и физических лиц, в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

9. Заключительные положения

69. Контроль за своевременным и качественным оказанием получателям услуг специальных социальных осуществляет руководитель организации стационарного типа и уполномоченный орган.

Приложение 1

к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях стационара

Форма

Документ, удостоверяющий личность № _____ выдан _____
г о д а

Место прописки _____

Место проживания _____

Место рождения _____

Дата рождения "___" _____ год

Вид и размер пособия _____

Категория инвалидности _____

Наличие родственников (законных представителей) _____

(родственные отношения, возраст, социальный статус, адрес проживания, контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять _____
(Ф.И.О. получателя услуг)

на круглосуточное постоянное/временное (нужное подчеркнуть) проживание в _____ медико-социальное учреждение, так как нуждаюсь (нуждается) в оказании специальных социальных услуг в условиях стационара.

Прилагаю следующие документы:

- | | |
|----------|-----------|
| 1) _____ | 2) _____ |
| 3) _____ | 4) _____ |
| 5) _____ | 6) _____ |
| 7) _____ | 8) _____ |
| 9) _____ | 10) _____ |

С условиями приема, содержания, перевода, выписки из медико-социального учреждения и правилами внутреннего распорядка ознакомлен(а).

"__" ____ 20__ года _____
(Ф.И.О. и подпись заявителя)

Документы принял _____
(должность, Ф.И.О., подпись)

"__" ____ 20__ года.

П р и л о ж е н и е 2

к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях стационара

Форма

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА

_____ (наименование медицинской организации)

Ф.И.О. _____

Дата рождения "__" _____ года

Домашний адрес _____

Краткий анамнез (сведения о перенесенных заболеваниях; непереносимости лекарственных препаратов, пищевых продуктов и так далее) :

Медицинский осмотр (с указанием основного и сопутствующего диагноза, наличия осложнений):

хирург _____

невропатолог _____

психиатр _____

окулист _____

отоларинголог _____

дерматовенеролог _____

фтизиатр _____

терапевт/педиатр _____

заключение об эпидемиологическом окружении: _____

По показаниям:

стоматолог _____

эндокринолог _____

кардиолог _____

ортопед _____

нарколог _____

онколог _____

гинеколог _____

Результаты лабораторных исследований:

общий анализ крови _____

д а т а , р е з у л ь т а т

анализ крови на RW _____

д а т а , р е з у л ь т а т

анализ крови на ВИЧ _____

д а т а , р е з у л ь т а т

общий анализ мочи _____

д а т а , р е з у л ь т а т

паразитологическое исследование фекалий на яйца гельминтов

д а т а , р е з у л ь т а т

бактериологическое исследование фекалий на кишечную палочку

дата, результат

Заключение председателя врачебно-консультативной комиссии:

(имеются ли медицинские противопоказания для пребывания в организации стационарного типа)

М.П.

Руководитель медицинской организации: _____

(Ф.И.О., подпись)

" ____ " _____ 20__ года

П р и л о ж е н и е 3

к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях стационара

Минимальные штатные нормативы персонала в организациях стационарного типа

№	Наименование должности	Количество получателей услуг								
		до 51	51-100	101-150	151-200	201-250	251-300	301-400	401- 500	свыше 500
Штатные нормативы руководящих работников и хозяйственно-обслуживающего персонала										
1	Директор	1 единица на учреждение								
2	Заместитель директора по административно-хозяйственной работе	-	-	-	1	1	1	1	1	1
3	Заместитель директора по социальной работе	1 единица на учреждение								
4	Заместитель директора по медицинской работе (при условии не менее 6 врачебных должностей)	-	-	-	-	-	-	-	-	1
5	Заведующий медицинским отделением (при условии не менее 6 врачебных должностей)	1	1	1	1	1	1	1	1	-
6	Главный бухгалтер	1 единица на учреждение								

7	Экономист по бухгалтерскому учету и анализу хозяйственной деятельности	-	0,5	1	1	1	1	1	1	1	1
8	Бухгалтер	0,5	1	1,5	2	2	2	2	3		3
9	Менеджер по государственным закупкам	1 единица на учреждение									
10	Инспектор по кадрам	0,5	1	1	1	1	2	2	3		3
11	Переводчик	1 единица на учреждение									
12	Заведующий хозяйством	1 единица на учреждение									
13	Заведующий складом	1 единица на учреждение									
14	Заведующий складом (овощехранилищем) (при наличии продовольственного склада, овощехранилища)	1 единица на учреждение									
15	Секретарь-машинистка (референт)	1 единица на учреждение									
16	Дезинфектор	0,5	0,5	1	1	1,5	2	2		2	2
17	Вахтер	1 единица на учреждение									
18	Лифтер (при наличии лифта)	согласно типовым нормам и нормативам по труду, утвержденным приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 31.12.2009 года № 401-п									
19	Сторож	4 единицы на учреждение									
20	Водитель	1 единица на 1 технически исправное транспортное средство									
21	Тракторист (при наличии трактора)	1 единица на 1 технически исправное транспортное средство									
22	Садовник (не менее 0,75 га убираемой площади)	1 единица на учреждение									
23	Дворник	согласно типовым нормам и нормативам по труду, утвержденным приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 31.12.2009 года № 401-п									
24	Слесарь-сантехник	согласно типовым нормам и нормативам по труду, утвержденным приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 31.12.2009 года № 401									
25	Электромонтер по ремонту и обслуживанию электрооборудования	согласно типовым нормам и нормативам по труду, утвержденным приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 31.12.2009 года № 401									
26	Электрогазосварщик	согласно типовым нормам и нормативам по труду, утвержденным приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 31.12.2009 года № 401									

27	Подсобный рабочий	согласно типовым нормам и нормативам по труду, утвержденным приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 31.12.2009 года № 401								
28	Рабочий по текущему ремонту и обслуживанию зданий и сооружений (столяр, плотник)	согласно типовым нормам и нормативам по труду, утвержденным приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 31.12.2009 года № 401								
29	Рабочие, занятые на обслуживании котлов, работающих на газообразном, жидком и твердом топливе, электронагреве	согласно типовым нормам и нормативам по труду, утвержденным приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 31.12.2009 года № 401								
30	Возчик по вывозу нечистот из твердых осадков из выгребных ям	4 единица при отсутствии канализации и если очистка выгребных ям не производится в централизованном порядке								
31	Машинист (моторист) водонасосной станции	1 единица на учреждение								
Штатные нормативы персонала по оказанию специальных социальных услуг										
32	Специалист по социальной работе	1,5	2,5	3,5	4,5	5,5	6,5	8	9,5	10
Штатные нормативы персонала по оказанию социально-бытовых услуг										
33	Парикмахер (при оборудованной парикмахерской)	1, 3, 4 наличии 1 единица на каждые 100 получателей услуг, обслуживание которых в обычных парикмахерских затруднено или невозможно								
34	Санитарка – палатная ¹	5, 25 ставки на группу из: 6 человек - при условии отсутствия элементарных навыков самообслуживания и личной гигиены (не могут самостоятельно передвигаться и питаться), нуждаются в постоянном постороннем уходе; 8 человек - при условии сформированных (частично сформированных) навыков самообслуживания и личной гигиены, нуждаются в постоянном постороннем наблюдении; 10 человек - при условии сформированных (частично сформированных) бытовых навыков; 12 человек - при условии сформированных навыков ручной умелости (для реализации программ трудовой ориентации группа делится на подгруппы из 6 человек)								
35	Санитарка – палатная ^{2, 3, 4}	5,25 ставки на каждый круглосуточный пост. Один круглосуточный пост формируется исходя из наличия занимаемых площадей, потребностей и возможностей, но не менее чем на 50 коек								
36	Санитар по наблюдению ³	5,25 ставки на каждый круглосуточный пост. Один круглосуточный пост формируется исходя из наличия занимаемых площадей, потребностей и возможностей, но не менее чем на 100 коек								

37	Санитарка по уходу (в палатах паллиативной помощи)	1 единица на 6 тяжело больных, нуждающихся в индивидуальном уходе								
38	Шеф-повар	-	-	0,5	1	1	1	1	1	1
39	Повар	2	2	3	4	4	5	7	7	8
40	Мойщик посуды	1	1	1	1	1	1,5	2	2	3
41	Чистильщик плодоовощей и картофеля	1	1	2	2	3	3,5	4	5	6
42	Резчик хлеба, рабочий кухни	-	0,5	1	1	1	1	2	3	4
43	Буфетчица	1 единица на 50 получателей услуг								
44	Сестра – хозяйка	1 единица на каждые 100 коек, но не менее 1 единицы на учреждение								
45	Заведующий прачечной (из числа машинистов)	-	-	-	-	-	1	1	1	1
46	Машинист по стирке одежды и белья	1	1,5	2	2,5	3	5	7	7	8
47	Санитарка (-уборщица)	согласно типовым нормам и нормативам по труду, утвержденным приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 31.12.2009 года № 401-п								
48	Санитарка-ваннщица	1	2	3	4	5	6	6	7	7
Штатные нормативы персонала по оказанию социально-медицинских услуг										
49	Врач-педиатр ^{1, 2}	1	1	1,5	2	2	2	3	3	4
50	Врач-терапевт ^{3, 4}	1	1	1,5	1,5	1,5	1,5	2	2	3
51	Врач-невропатолог	1	1	1,5	1,5	1,5	1,5	2	2	2
52	Врач-психиатр (психотерапевт) ^{1, 3, 4}	1	1	1,5	2	2	2	2	2	2
53	Врач травматолог-ортопед ²	0,5	0,5	1	1	1	1	2	2	3
54	Врач *	1 единица на учреждение								
55	Инструктор по релаксации (иппотерапии) ^{2, 4}	1 единица на учреждение (при наличии соответствующих условий)								
56	Инструктор по плаванию (гидрокинезотерапии) ^{2, 4}	1 единица на учреждение (при наличии бассейна)								
57	Медицинская сестра по диетическому питанию	1 единица на учреждение								
58	Заведующая аптекой (при наличии аптеки)	-	0,5	0,5	1	1	1	1	1	1
59	Фармацевт	0,5	0,5	1	1	1	1	1	1	1
60	Инструктор ЛФК	1 единица на 20 получателей услуг с тяжелыми нарушениями функций опорно-двигательного аппарата или на 40 получателей услуг с умеренно выраженными нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, но не более 2-х единиц на один кабинет ЛФК								

61	Главная медицинская сестра (старшая медицинская сестра)	1 единица на учреждение								
62	Медицинская сестра	5,25 ставки на каждый круглосуточный пост. Один круглосуточный пост формируется исходя из наличия занимаемых площадей, потребностей и возможностей, но не менее чем на 50 коек								
63	Медицинская сестра по массажу	1	1	1	2	2	3	4	5	6
64	Акушерка, фельдшер ^{3,4}	0,5	0,5	1	1	1	1	1	1	1
Штатные нормативы персонала по оказанию социально-психологических услуг										
65	Психолог	1	1	1,5	2	2	2	2	2	3
Штатные нормативы персонала по оказанию социально-педагогических услуг										
66	Методист ^{1,2}	1 единица на учреждение								
67	Воспитатель ^{1,2}	1,5 единицы на группу обучения ^{**}								
68	Логопед ^{1,2}	1	1	1,5	2	2	3	4	4	5
69	Учитель дефектолог ^{1,2,3}	1 единица на группу обучения ^{**}								
70	Учитель музыки ^{1,2,3}	1 единица на учреждение								
71	Учитель физкультуры ^{1,2,3}	1 единица на учреждение								
72	Инструктор по трудотерапии (учитель по трудовому обучению) ^{1,2}	1 единица на группу обучения ^{**}								
Штатные нормативы персонала по оказанию социально-трудовых услуг										
73	Инструктор по трудотерапии ^{3,4}	1 единица на профиль (профиль формируется при обучении не менее 6 получателей услуг)								
Штатные нормативы персонала по оказанию социально-культурных услуг										
74	Культурный организатор	1	1	1	1	2	2	2	2	2
75	Музыкальный руководитель	1 единица на учреждение								
76	Библиотекарь (при наличии библиотеки, лекотеки)	1 единица на учреждение								
Штатные нормативы персонала по оказанию социально-правовых услуг										
77	Юрист	1 единица на учреждение								

П р и м е ч а н и е :

1) ¹ – вводятся в детских психоневрологических организациях стационарного типа ;

² – вводятся в организациях стационарного типа для детей с нарушениями О Д А ;

³ – вводятся в психоневрологических организациях стационарного типа ;

⁴ – вводятся в организациях стационарного типа для престарелых и инвалидов ;

2) * (пункт 54) – на эту должность по необходимости может быть принят любой врач с учетом характера заболевания получателей услуг;

3) ** (пункты 67, 69, 72) – группы обучения формируются согласно подпункту 4) пункта 33 стандарта оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения, устанавливающий условия предоставления специальных социальных услуг в условиях стационара, утвержденным настоящим приказом;

4) при наличии оборудованных специализированных кабинетов принимаются соответствующие специалисты, не внесенные в минимальный штатный норматив, но не более 2-х специалистов на один кабинет;

5) при необходимости установленные должности могут взаимозаменяться в пределах фонда оплаты труда;

6) расходы по содержанию руководящих работников и хозяйственно-обслуживающего персонала в расчет стоимости 1 единицы услуги не включены;

7) в организациях стационарного типа устанавливается лимит служебных автотранспортных средств в количестве:

один легковой автомобиль;

два санитарных автомобиля;

один пассажирский автобус (при наличии 100 и выше получателей услуг);

одно автотранспортное средство (при наличии 350 и выше получателей услуг).

П р и л о ж е н и е 4

к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях стационара

Форма

У т в е р ж д а ю :

(Ф.И.О. и подпись руководителя МСО

стационарного типа)

от " ___ " _____ года

(наименование МСО стационарного типа)

Индивидуальный план работы

Ф.И.О. получателя услуг _____

Дата и год рождения _____

Диагноз _____

Дата поступления в МСО стационарного типа _____

Наблюдение за получателем услуг осуществлялось с _____ по _____

Индивидуальный план работы разработан на период с _____ по _____

Назначенные мероприятия в соответствии с индивидуальными потребностями получателя услуг (указать виды и объем оказываемых услуг):

№	Виды услуг	Объем услуг (наименование индивидуально проводимых мероприятий)	Ф.И.О. и подпись специалиста, осуществившего назначение	Дата назначения
1	социально-бытовые			
2	социально-медицинские			
3	социально-психологические			
4	социально-педагогические			
5	социально-трудовые			
6	социально-культурные			
7	социально-экономические			
8	социально-правовые			

Дата пересмотра индивидуального плана работы "___" _____ 20__ года

Специалист по социальной работе _____

(подпись) (Ф.И.О., дата)

П р и л о ж е н и е 5

к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях стационара

Форма журнала/электронной картотеки по выполнению (мониторингу) индивидуального плана работы получателя услуг

Ф.И.О. получателя услуг _____

Дата и год рождения _____

Диагноз _____

Мониторинг индивидуального плана работы, разработанного на период с _____ по _____
Период наблюдения за получателем услуг: с _____ по _____

№	Отметки о состоянии получателя услуг, в том числе		Решение о коррективке индивидуального плана работы (указать вид услуги, какой вид услуги подлежит пересмотру)	Дата мониторинга	Ф.И.О. и подпись специалиста осуществившего мониторинг
	имеются позитивные изменения (описать)*	отсутствуют изменения или имеются ухудшения (указать причины)			
1	2	3	4	5	6
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Специалист по социальной работе _____
(подпись) (Ф.И.О., дата)

Примечание: * Отмечаются позитивные изменения у получателя услуг в :
- соматическом, психическом, эмоциональном состояниях ;
- двигательной, сенсорной, познавательной, речевой, коммуникативной сферах ;
- формировании навыков самообслуживания, социально-бытовой и трудовой адаптации и социализации.

Приложение б
к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях стационара

1. Минимальные нормы одежды, обуви и мягкого инвентаря, а также сроки их носки и использования для организаций стационарного типа

--	--	--	--	--

№	Наименование	Единица измерения	Детям и детям с нарушениями ОДА *		Лицам старше 18 лет инвалидам престарелым *	
			Норма	Сроки (год)	Норма	Сроки (год)
Постельное белье						
1	Простыня	штук	3	1	3	1
2	Пододеяльник	штук	3	1	3	1
3	Наволочка	штук	4	1	4	1
4	Матрац (в том числе противопролежневый матрац)	штук	1	2	1	3/2 **
5	Подушка	штук	1	2	1	3
6	Одеяло	штук	1	2	2	3
7	Покрывало	штук	1	4	1	4
8	Полотенце вафельное	штук	4	1	4	1
9	Полотенце махровое	штук	2	1	2	1
Инвентарь комнат						
10	Скатерть	штук	1	1	1	1
11	Салфетки для стола	штук	4	1	4	1
Санитарно-гигиенический инвентарь						
12	Клеенка прорезиненная	штук	по потребности		1	в квартал
13	Прокладки женские впитывающие	штук	16	в месяц	16	в месяц
14	Подгузники (по назначению врача в дополнение к нормам согласно индивидуальной программе реабилитации инвалида)	штук	3	в день	3	в день

П р и м е ч а н и е :

1) * нормативы инвентаря комнат и санитарно-гигиенического инвентаря распространяются только на детей и лиц старше 18 лет, получающих специальные социальные услуги в организациях стационарного т и п а ;

2) ** в пункте 4 – первая цифра указывает срок использования для общего отделения, вторая цифра – для тяжелобольных.

В организациях стационарного типа детям и лицам старше 18 лет одежда и обувь предоставляются в следующих объемах:

№	Наименование	Единица измерения	Детям психоневрологическими патологиями) (с		Лицам старше 18 лет	
			Норма	Сроки (год)	Норма	Сроки (год)
Одежда						

1	Пальто или куртка	штук	1	2	1	3
2	Плащ или ветровка	штук	1	2	1	2
3	Костюм из шерстяных тканей	штук	1	2	1	3
4	Костюм из хлопчатобумажных тканей	штук	1	1	1	1
5	Костюм спортивный	штук	1	1	1	1
6	Брюки или джинсы	штук	3/4 *	1	4	1
7	Платье, сарафан или халат	штук	3/4 *	1	4	1
8	Юбка из шерстяных тканей	штук	1	2	1	2
9	Юбка из хлопчатобумажных тканей	штук	3/4 *	1	2	1
10	Блузка из хлопчатобумажных тканей	штук	2	1	2	1
11	Свитер, жакет, джемпер, кофта или жилет из трикотажного полотна	штук	1	2	4	2
12	Трико	штук	2	1	2	1
13	Футболка	штук	3	1	3	1
14	Сорочка верхняя из хлопчатобумажных тканей	штук	3/4 *	1	3/4 **	1
Белье						
15	Трусы или панталоны	штук	6/4 *	1	4/8 **	1
16	Сорочка ночная или пижама	штук	2/3 *	1	2/3 **	1
17	Майка	штук	2	1	3	1
18	Предметы туалета из хлопчатобумажных тканей и эластичного трикотажного полотна (бюстгальтер)	штук	2	1	4	1
19	Кальсоны	штук	-	-	2	1
20	Гамаша	штук	1	1	1	1
Изделия платочно-шарфовые и головные уборы						
21	Шарф	штук	1	1	1	1
22	Шапка или берет	штук	1	2	2	2
23	Панама, фуражка или кепи	штук	1	1	1	1
24	Платок головной женский	штук	1	1	1	1
25	Тюбетейка	штук	-	-	1	2
26	Перчатки или варежки	штук	1	1	1	1
27	Платок шерстяной (полушерстяной)	штук	-	-	1	1
28	Шапочка вязаная	штук	1	1	1	1
Изделия носочно-чулочные						
29	Колготки	штук	6	1	6	1
30	Чулки	штук	-	-	12	1
31	Носки	штук	6/12 *	1	12/10**	1

32	Гольфы	штук	3	1	-	-
Обувь						
33	Сапоги зимние или обувь из войлока	штук	1	1	2	3
34	Валенки	штук	1	1	1	1
35	Сапоги демисезонные	штук	1	1	1	2
36	Полусапожки	штук	1	1	1	2
37	Ботинки или туфли	штук	1	1	1	1
38	Полуботинки	штук	1	1	1	1
39	Босоножки или сандалии	штук	2	1	1	1
40	Обувь спортивная	штук	1	1	1	1
41	Тапочки комнатные	штук	3/4 *	1	4	1
42	Сланцы	штук	1	1	2	1

П р и м е ч а н и е :

1) * в пунктах 6, 7, 9, 14, 15, 16, 31, 41 первая цифра указывает норму носки для детей до 14 лет, вторая цифра - для детей от 14 до 18 лет ;

2) ** в пунктах 14, 15, 16, 31 для взрослых первая цифра указывает норму носки для мужчин, вторая – для женщин.

2. Длительность проведения занятий организаций стационарного типа для детей, детей с нарушением ОДА, лиц старше 18 лет

В организациях всех типов длительность обучения детей и лиц старше 18 лет строится в зависимости от уровня имеющихся навыков, их познавательной деятельности и возрастных особенностей:

при крайне низком уровне социальных навыков, социализации и познавательной деятельности детей занятие проводится продолжительностью до 15 минут;

при низком уровне социальных навыков, социализации и познавательной деятельности - до 20 минут;

при умеренном уровне социальных навыков, социализации и познавательной деятельности - до 30 минут;

при незначительно сниженном уровне социальных навыков, социализации и познавательной деятельности - до 45 минут.

В оставшееся от академического часа (45 минут) время детей и лиц старше 18 лет занимают дидактическими и развивающими играми согласно программе учебного плана и разработанных тематических поурочных планов.

П р и л о ж е н и е 2

к приказу Министра труда

и социальной защиты населения

**Стандарт оказания специальных социальных услуг
в области социальной защиты населения
в условиях полустационара**

1. Общие положения

1. Стандарт оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях полустационара (далее - Стандарт) разработан в соответствии с Законами Республики Казахстан от 13 апреля 2005 года "О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан" и от 29 декабря 2008 года "О специальных социальных услугах".

2. Настоящий Стандарт устанавливает объем и требования к условиям и порядку предоставления специальных социальных услуг в организациях полустационарного типа государственной и негосударственной форм собственности, предназначенных для длительного или временного (сроком до 6 месяцев) пребывания в дневное время суток, определяет порядок деятельности организации полустационарного типа, условия предоставления, прекращения (приостановления) оказания специальных социальных услуг детям-инвалидам с психоневрологическими патологиями (далее - дети), детям-инвалидам с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее - дети с нарушениями ОДА), инвалидам старше восемнадцати лет с психоневрологическими заболеваниями (далее - лица старше 18 лет), инвалидам первой и второй групп (далее - инвалиды), лицам, не способным к самостоятельному обслуживанию в связи с преклонным возрастом (далее - престарелые). Указанные выше категории совместно и мен у ю т с я п о л у ч а т е л и у с л у г .

3. Организациями полустационарного типа признаются отделения дневного пребывания, территориальные и реабилитационные центры, иные организации, предназначенные для оказания специальных социальных услуг в условиях дневного длительного или временного (сроком до 6 месяцев) пребывания получателей услуг в организации (далее - организации полустационарного типа).

4. Настоящий Стандарт соблюдается всеми субъектами, предоставляющими специальные социальные услуги в условиях полустационара, независимо от ф о р м с о б с т в е н н о с т и .

5. Организация полустационарного типа предназначена для оказания специальных социальных услуг в дневное время суток (от четырех до десяти часов в день) с обеспечением, при необходимости, ночного пребывания

иностранцев получателей услуг:

1) детей от 1,5 до 18 лет, нуждающихся в оказании специальных социальных услуг в условиях полустационара вследствие:

умственной отсталости легкой и умеренной степеней, в том числе при наличии грубых нарушений двигательных функций, затрудняющих обучение во вспомогательных классах соответствующих специализированных школ-интернатов (не передвигающиеся без посторонней помощи, не обслуживающие себя в силу тяжести двигательных нарушений, требующие индивидуального ухода);

умственной отсталости тяжелой и глубокой степеней; слабоумия после перенесенных органических поражений головного мозга.

Медицинскими противопоказаниями к пребыванию детей в организации полустационарного типа являются наличие:

шизофрении с продуктивной симптоматикой без выраженного дефекта личности;

эпилепсии с частыми (более пяти раз в месяц) припадками, склонностью к серийным припадкам, эпилептическому статусу, сумеречным состояниям сознания, дисфории;

психопатоподобной симптоматики в рамках любой нозологической принадлежности;

психических заболеваний, сопровождающихся грубыми нарушениями влечения и расстройствами поведения, опасными для детей и окружающих;

туберкулеза в активной стадии процесса, карантинных инфекций, заразных заболеваний кожи и волос, венерических заболеваний, СПИДа;

других заболеваний, требующих стационарного лечения в специализированных медицинских организациях;

2) лиц старше восемнадцати лет, нуждающихся в оказании специальных социальных услуг в условиях полустационара вследствие:

умственной отсталости легкой и умеренной степеней, в том числе при наличии грубых нарушений двигательных функций (не передвигающиеся без посторонней помощи, не обслуживающие себя в силу тяжести двигательных нарушений, требующие индивидуального ухода);

умственной отсталости тяжелой и глубокой степеней;

затяжных форм психических заболеваний, характеризующихся отсутствием острой психотической симптоматики, наличием слабоумия или грубых проявлений психического дефекта;

последствий черепно-мозговых травм с явлениями слабоумия;

последствий инфекционных и других органических заболеваний головного мозга (энцефалиты, туберкулезные менингиты, менингоэнцефалиты, сифилис

мозга и другие органические заболевания головного мозга) с явлениями
с л а б о у м и я ;

последствий хронического алкоголизма с явлениями выраженного слабоумия
;

сосудистых и сенильных заболеваний с явлениями слабоумия без
выраженного психомоторного беспокойства и длительных или рецидивирующих
состояний измененного сознания ;

различных форм эпилепсии с явлениями слабоумия и редкими (не более пяти
раз в месяц) судорожными припадками и эквивалентами.

Медицинскими противопоказаниями к пребыванию лиц старше 18 лет в
организации полустационарного типа являются наличие:

психических заболеваний в острой и подострой стадии;
состояния обострения хронического психического заболевания;

психических заболеваний, характеризующихся выраженной психотической
симптоматикой, грубыми нарушениями влечения и расстройствами поведения,
опасными для самого получателя услуг и окружающих, а именно любые
приступообразные или прогрессивно текущие психические заболевания со
склонностью к частым обострениям или рецидивам болезни с частыми
декомпенсациями, нуждающиеся в стационарном лечении в специализированных
м е д и ц и н с к и х о р г а н и з а ц и я х ;

эпилепсия и судорожный синдром другой этиологии с частыми (более пяти
раз в месяц) припадками, склонностью к серийным припадкам, эпилептическому
статусу, сумеречным состоянием сознания, дисфориям;

хронический алкоголизм, наркомания, другие психические заболевания,
осложненные хроническим алкоголизмом или любыми видами аномалий;

выраженные депрессивные и маниакальные состояния различного генеза,
з а т я ж н ы е р е а к т и в н ы е с о с т о я н и я ;

выраженные психопатоподобные синдромы, психопатии эксплозивные,
параноидные, паранойяльные, истерические;

туберкулеза в активной стадии процесса, карантинных инфекций, заразных
заболеваний кожи и волос, венерических заболеваний, СПИДа;

других заболеваний, требующих стационарного лечения в
специализированных медицинских организациях;

3) инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата, в том числе
детей с нарушениями ОДА от 1,5 лет, нуждающихся в оказании специальных
социальных услуг в условиях полустационара (далее - инвалиды и дети с
н а р у ш е н и я м и О Д А) .

Медицинскими противопоказаниями к пребыванию инвалидов и детей с
нарушениями ОДА в организации полустационарного типа являются наличие:

психических заболеваний;
олигофрении средней и тяжелой степени тяжести;
частых эпилептиформных припадков (более пяти раз в месяц);
психопатоподобных расстройств поведения;
некомпенсированной гидроцефалии;
наркомании и алкоголизма с острой психотической симптоматикой;
психопатоподобными формами поведения и (или) выраженными
интеллектуально-мнестическими расстройствами;
туберкулеза в активной стадии процесса, карантинных инфекций, заразных
заболеваний кожи и волос, венерических заболеваний, СПИДа;
других заболеваний, требующих стационарного лечения в
специализированных медицинских организациях;

4) инвалидов и престарелых лиц, достигших пенсионного возраста,
установленного пунктом 1 статьи 9 Закона Республики Казахстан от 20 июня
1997 года "О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан", не способных
самостоятельно себя обслуживать и нуждающихся по состоянию здоровья в
оказании специальных социальных услуг в условиях полустационара.

Медицинскими противопоказаниями к пребыванию в организации
полустационарного типа являются наличие туберкулеза в активной стадии
процесса, психических заболеваний (за исключением неврозов, неврозоподобных
состояний при соматических заболеваниях, легкой степени дебильности,
судорожных синдромов различной этиологии с редкими (не более одного раза в
2-3 месяца) припадками, без слабоумия и выраженных изменений личности),
карантинных инфекций, заразных заболеваний кожи и волос, венерических
заболеваний, СПИД, а также заболеваний, требующих лечения в
специализированных медицинских организациях.

6. Организация полустационарного типа является юридическим лицом, либо
структурным подразделением юридического лица, создается его учредителем и
осуществляет свою деятельность в соответствии с учредительными документами,
действующими законодательными и иными нормативными правовыми актами
Р е с п у б л и к и К а з а х с т а н .

7. Организации полустационарного типа создаются в виде:

- 1) отделения (центра) дневного пребывания;
- 2) реабилитационного центра для инвалидов и (или) детей-инвалидов;
- 3) территориального центра для инвалидов и престарелых;
- 4) иных организаций, предназначенных для оказания специальных
социальных услуг в условиях дневного пребывания.

2. Задачи и функции организации полустационарного типа

8. Основными задачами организации полустационарного типа являются: предоставление специальных социальных услуг в условиях полустационара в соответствии с установленными настоящим Стандартом объемами;

2) оказание специальных социальных услуг с учетом индивидуальных потребностей получателей услуг, ориентированных на повышение уровня их личностного развития, социализации и интеграции;

3) повышение качества и эффективности предоставляемых специальных социальных услуг.

9. Основными функциями организации полустационарного типа являются:

1) прием и размещение получателей услуг с учетом их заболевания, тяжести состояния, возраста, проведение мероприятий по их адаптации к новой обстановке;

2) обеспечение неприкосновенности личности и безопасности получателей услуг;

3) создание благоприятного морально-психологического климата в организации полустационарного типа;

4) оказание разносторонней помощи получателям услуг путем предоставления комплекса необходимых специальных социальных услуг, направленных на проведение оздоровительных и социально-реабилитационных мероприятий, в соответствии с настоящим Стандартом;

5) проведение социальной, медицинской и профессиональной реабилитации инвалидов;

6) информирование получателей услуг и членов их семьи об объемах и видах оказания специальных социальных услуг, правилах внутреннего распорядка;

7) совершенствование организации труда и повышение квалификации персонала;

8) осуществление финансово-хозяйственной деятельности организации полустационарного типа;

9) иные функции в соответствии с учредительными документами организации полустационарного типа.

3. Условия приема в организацию полустационарного типа

10. Направление получателей услуг в организацию полустационарного типа для предоставления им специальных социальных услуг за счет бюджетных средств осуществляют областные, городов Астаны и Алматы уполномоченные органы в области социальной защиты населения (далее - уполномоченный орган)

через районные (городские) уполномоченные органы занятости и социальных программ по месту жительства получателя услуг.

11. Организация полустационарного типа негосударственной формы собственности осуществляет прием получателей услуг на договорной основе.

12. Прием получателей услуг в организацию полустационарного типа, предоставляющую специальные социальные услуги за счет бюджетных средств, осуществляется на основании следующих документов:

1) письменное заявление получателя услуг, а для несовершеннолетних и недееспособных лиц - письменное заявление законного представителя (один из родителей, опекун, попечитель) (приложение 1);

2) решение местного исполнительного органа о предоставлении специальных социальных услуг;

3) направление уполномоченного органа;

4) копия свидетельства о рождении ребенка или удостоверения личности;

5) копия справки об инвалидности (для престарелых - не требуется);

6) медицинская карта (приложение 2);

7) копия выписки из индивидуальной программы реабилитации инвалида (для престарелых - не требуется);

8) для лиц пенсионного возраста - копию пенсионного удостоверения;

9) для участников и инвалидов Великой Отечественной войны и лиц, приравненных к ним - удостоверение, подтверждающее статус участника и инвалида Великой Отечественной войны и лица, приравненного к ним.

13. Копии документов предоставляются вместе с оригиналами, которые после сверки возвращаются заявителю.

4. Условия пребывания в организации полустационарного типа

14. Условия пребывания в организации полустационарного типа соответствуют санитарно-эпидемиологическим нормам, требованиям к безопасности зданий, в том числе пожарной безопасности.

15. Учредитель обеспечивает современное техническое оснащение организации полустационарного типа.

16. Здание организации полустационарного типа оборудовано специальными приспособлениями с целью удобства пребывания, обеспечения беспрепятственного доступа к нему, передвижения внутри помещения и на прилегающей к зданию территории в соответствии со строительными нормами и правилами.

Условия пребывания получателей услуг способствуют повышению активности и социализации получателей услуг.

17. В случае если организация полустационарного типа является структурным подразделением организации стационарного типа, то получателям услуг организации полустационарного типа создаются условия для отдельного входа в здание и раздельного пребывания.

18. Специальные социальные услуги, мероприятия по реабилитации получателей услуг осуществляются с учетом состояния их здоровья, возраста, уровня личностного развития, социализации, содержания индивидуальной программы реабилитации (при наличии).

19. Порядок пребывания в организации полустационарного типа определяется правилами внутреннего распорядка, утверждаемыми руководителем организации полустационарного типа.

20. Режим работы организации полустационарного типа устанавливается руководителем организации полустационарного типа с учетом местных условий по согласованию с учредителем или уполномоченным органом.

21. В организациях полустационарного типа специальные социальные услуги получателям услуг предоставляются ежедневно (за исключением выходных и праздничных дней).

Специалистом по социальной работе ведется журнал учета посещений (приложение 3).

22. С целью непрерывности оказания реабилитационных мероприятий в организациях полустационарного типа, предназначенных для временного пребывания, создаются условия для ночного пребывания иногородних получателей услуг.

5. Определение потребности получателей услуг в специальных социальных услугах и разработка индивидуального плана работы

23. Потребности (виды и объемы) в специальных социальных услугах определяются социальными работниками, врачами, педагогами и другими специалистами организации полустационарного типа (далее - специалисты организации полустационарного типа), (приложение 4).

24. На основе оценки потребностей получателей услуг, с учетом индивидуальной программы реабилитации инвалида, специалистами организации полустационарного типа разрабатывается индивидуальный план работы (далее - индивидуальный план) на каждого получателя услуг, пребывающего в организации полустационарного типа, предназначенной для длительного пребывания сроком на один год, а на получателя услуг, пребывающего в организации полустационарного типа, предназначенной для временного пребывания - сроком на период пребывания (приложение 5).

25. Индивидуальные планы разрабатываются после наблюдения специалистами организации полустационарного типа за получателями услуг в течение 10 рабочих дней со дня поступления в организацию полустационарного типа или окончания срока действия предыдущего индивидуального плана, заполняются в течение последующих трех рабочих дней и утверждаются руководителем организации полустационарного типа.

Индивидуальные планы получателей услуг, срок пребывания в организации полустационарного типа которых не превышает 42 дней, разрабатываются после наблюдения за получателями услуг в течение 2 рабочих дней со дня поступления в организацию полустационарного типа, заполняются в течение последующего одного рабочего дня и утверждаются руководителем организации полустационарного типа.

26. Реабилитационные мероприятия, отраженные в индивидуальном плане, проводятся специалистами организации полустационарного типа в установленные индивидуальным планом сроки.

27. Изменения в состоянии получателей услуг подлежат ежеквартальному (при необходимости ежемесячному) рассмотрению специалистами организации полустационарного типа.

28. Проведенные мероприятия и итоги ежеквартального мониторинга специалисты организации полустационарного типа отражают в журнале/электронной картотеке по выполнению (мониторингу) индивидуального плана (далее - журнал/электронная картотека), который ведется отдельно на каждого получателя услуг (приложение 6).

29. Специалисты организации полустационарного типа по итогам мониторинга при необходимости корректируют индивидуальные планы получателей услуг.

30. Специалист по социальной работе координирует работу по разработке индивидуального плана и журнала/электронной картотеки, осуществляет контроль за их качественным заполнением и исполнением.

31. Качество работы специалистов организации полустационарного типа оценивается руководителем организации полустационарного типа или уполномоченным органом по увеличению, в сравнении с предыдущим годом, количества:

детей и лиц старше 18 лет, уровень личностного развития которых повысился ;

детей, переведенных в специальные коррекционные организации образования ;

инвалидов и детей с нарушениями ОДА, интегрированных в общество; получателей услуг, социализированных и адаптированных к самостоятельной

ж и з н и .

32. В случае отсутствия необходимых специалистов в организации полустационарного типа допускается привлечение специалистов из других организаций на договорной основе для разработки индивидуального плана, оценки результативности реабилитационных мероприятий или консультаций.

33. Каждый специалист организации полустационарного типа участвует в оказании специальных социальных услуг в соответствии с должностной инструкцией и индивидуальным планом, и результаты реабилитационных мероприятий ежеквартально фиксирует в журнале/электронной картотеке.

34. За качественным выполнением служебных обязанностей в отношении всех специалистов организации полустационарного типа осуществляется регулярный контроль администрацией организации полустационарного типа.

6. Условия предоставления специальных социальных услуг

35. К социально-бытовым услугам, предоставляемым в организациях полустационарного типа, относятся:

оказание социально-бытовых услуг индивидуального обслуживающего и гигиенического характера получателям услуг, неспособным по состоянию здоровья выполнять обычные житейские процедуры, в том числе такие действия, как встать с постели, лечь в постель, одеться и раздеться, умыться, принять пищу, пить, пользоваться туалетом или судном, передвигаться, ухаживать за зубами или челюстью, пользоваться очками или слуховыми аппаратами, стричь ногти, мужчинам - брить бороду и усы;

предоставление помещений, оснащенных мебелью и специализированным оборудованием, для организации адаптации в быту, реабилитационных, лечебных, образовательных и культурных мероприятий;

предоставление питания, включая диетическое питание, в соответствии с натуральными нормами питания;

предоставление мягкого инвентаря (постельных принадлежностей), в объеме не менее предусмотренного приложением 7 к настоящему Стандарту;

предоставление транспортных услуг перевоза от дома до организации полустационарного типа и обратно, а также для лечения, реабилитации, обучения, участия получателей услуг в культурных и досуговых мероприятиях;

оказание услуг по поддержанию условий пребывания в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями.

36. Предоставление социально-бытовых услуг:

1) предоставляемые помещения по размерам и другим показателям (

состояние зданий и помещений, их комфортность) соответствуют санитарно-гигиеническим нормам и требованиям и обеспечивают удобство пребывания получателей услуг.

Все служебные и производственные помещения отвечают санитарным нормам и правилам, требованиям безопасности, противопожарным требованиям, оснащаются телефонной связью и обеспечиваются всеми средствами коммунально-бытового благоустройства и предоставляются получателям услуг по их требованию. Помещения защищаются от воздействия различных факторов (повышенных температуры воздуха, влажности воздуха, запыленности, вибрации и других неблагоприятных условий), отрицательно влияющих на здоровье персонала, получателей услуг и на качество предоставляемых услуг.

Помещения, предоставляемые для организации реабилитационных мероприятий, лечебно-трудовой и образовательной деятельности, культурного и бытового обслуживания, по размерам, расположению и конфигурации обеспечивают проведение в них всех упомянутых выше мероприятий с учетом специфики обслуживаемых получателей услуг;

2) кабинеты специалистов организации оснащаются необходимой мебелью и специализированным оборудованием;

На каждый специализированный кабинет заполняется паспорт, оформленный в произвольной форме;

3) предоставляемые в пользование получателям услуг мебель, оборудование, мягкий инвентарь соответствуют нормативным документам по стандартизации в области технического регулирования, действующим на территории Республики Казахстан;

4) предоставляемые в пользование получателям услуг мебель и постельные принадлежности удобные в пользовании, подобраны с учетом физического состояния и возраста получателей услуг, отвечающие требованиям современного дизайна;

5) в организации полустационарного типа, работающего в режиме более 4 часов, предоставляется горячее питание, в том числе диетическое, которое готовится из доброкачественных продуктов, отвечает требованиям сбалансированности и калорийности, соответствует санитарно-гигиеническим требованиям и предоставляется с учетом состояния здоровья получателей услуг.

Руководителем организации полустационарного типа утверждается текущее недельное меню в зависимости от сезона (весна-лето, осень-зима);

6) оказание социально-бытовых услуг индивидуально обслуживающего и гигиенического характера получателям услуг, находящимся на наблюдательном, постельном режиме и неспособным по состоянию здоровья выполнять обычные процедуры самообслуживания, обеспечивает выполнение необходимых им

процедур без причинения какого-либо вреда их здоровью, физических или моральных страданий и неудобств (при оказании этих услуг необходима особая корректность обслуживающего персонала по отношению к получателям услуг);

7) для формирования навыков ручной умелости и трудовых навыков, способствующих восстановлению личностного и социального статуса создают соответствующие условия с учетом характера заболевания и/или инвалидности, физического состояния получателей услуг и обеспечивают необходимые для них удобства в процессе воспитания и обучения;

8) для обучения детей и лиц старше 18 лет навыкам самообслуживания, основам бытовой ориентации (приготовление пищи, сервировка стола, мытье посуды, уход за комнатой/помещением и иные навыки) создаются кабинеты социально-бытовой ориентации, оснащенные необходимой бытовой техникой и мебелью;

9) при перевозке получателей услуг автомобильным транспортом для лечения, обучения, участия в культурных мероприятиях соблюдаются нормативы и правила эксплуатации автотранспортных средств, требования безопасности дорожного движения.

37. К социально-медицинским услугам, предоставляемым в организациях полустационарного типа, относятся:

организация и проведение медико-социального обследования (при необходимости с привлечением специалистов организаций здравоохранения);

оказание доврачебной помощи;

содействие в проведении медико-социальной экспертизы;

содействие в получении гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;

содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения;

содействие в обеспечении санаторно-курортного лечения, техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами, обязательными гигиеническими средствами в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов;

обучение получателей услуг пользованию техническими вспомогательными (компенсаторными) и обязательными гигиеническими средствами;

содействие в получении протезно-ортопедической и слухопротезной помощи в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов;

консультирование по социально-медицинским вопросам, в том числе по вопросам возрастной адаптации;

содействие в медицинском консультировании профильными специалистами, в том числе из организаций здравоохранения;

проведение процедур, связанных со здоровьем (прием лекарств, закапывание
капель и другие процедуры);
оказание помощи в выполнении лечебно-физических упражнений;
периодическое медико-социальное обследование (при необходимости, с
привлечением специалистов организаций здравоохранения), разработка
индивидуального плана медицинской части реабилитации и проведение
медицинских процедур в соответствии с назначением врача;
обеспечение ухода получателей услуг с учетом состояния их здоровья;
организация лечебно-оздоровительных мероприятий, в том числе в
учреждениях здравоохранения;
проведение реабилитационных мероприятий социально-медицинского
характера, в том числе услуги немедикаментозной терапии;
оказание помощи в выполнении лечебно-физических упражнений детям с
нарушениями ОДА и инвалидам.

38. Предоставление социально-медицинских услуг:

1) помощь получателям услуг в получении ими социально-медицинских
услуг обеспечивает своевременное и в необходимом объеме предоставление
услуг с учетом характера заболевания, медицинских показаний, физического и
психического состояния получателей услуг;

2) содействие в получении гарантированного объема бесплатной
медицинской помощи обеспечивает полное, высококачественное и
своевременное выполнение всех медицинских процедур и мероприятий,
предусмотренных законодательными и нормативными правовыми актами
Р е с п у б л и к и К а з а х с т а н ;

3) организация доврачебной помощи предоставляется своевременно и
обеспечивает определение предварительного диагноза, правильного выбора и
получения лекарств, порядка их приема до прибытия вызванного врача;

4) консультирование по социально-медицинским вопросам обеспечивает
оказание квалифицированной помощи получателям услуг в правильном
понимании и решении стоящих перед ними социально-медицинских проблем (
гигиена питания и жилища, избавление от избыточного веса, вредных привычек,
профилактика различных заболеваний, психосексуальное консультирование,
возрастная адаптация, возрастные изменения и другие проблемы).

Индивидуальная работа с получателями услуг по предупреждению вредных
привычек и избавлению от них, подготовке инвалидов к созданию семьи и
рождению детей направлена на разъяснение пагубности вредных привычек (
употребление алкоголя, наркотиков, курение), негативных результатов, к
которым они приводят, и сопровождается необходимыми рекомендациями по
предупреждению или преодолению этих привычек в зависимости от конкретных

о б с т о я т е л ь с т в ;

5) организация лечебно-оздоровительных мероприятий проводится с учетом соматического состояния получателей услуг, их индивидуальных потребностей и возможностей ;

6) содействие в проведении медико-социальной экспертизы обеспечивает оказание помощи получателям услуг в подготовке документов для прохождения освидетельствования с целью определения потребностей в мерах социальной защиты, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма в порядке установленном постановлением Правительства Республики Казахстан от 20 июля 2005 года № 750 "Об утверждении Правил проведения медико-социальной экспертизы";

7) проведение реабилитационных мероприятий осуществляется с учетом состояния здоровья получателя услуг, обеспечивает выполнение оптимального для него комплекса медицинских мероприятий, направленных на социально-средовую ориентацию и социально-бытовую адаптацию;

8) оказание помощи в выполнении лечебно-физических упражнений обеспечивает овладение получателями услуг доступным и безопасным для здоровья комплексом физических упражнений в целях его систематического выполнения для укрепления их здоровья;

9) содействие в получении протезно-ортопедической помощи и технических (вспомогательных) компенсаторных средств осуществляется в соответствии с практическими потребностями получателей услуг;

10) обучение пользованию техническими вспомогательными (компенсаторными) и обязательными гигиеническими средствами развивает у получателей услуг практические навыки умения самостоятельно пользоваться этими средствами ;

11) обеспечение ухода в организации полустационарного типа с учетом состояния здоровья получателей услуг включает в себя такие услуги, как ежедневное наблюдение за состоянием здоровья получателей услуг (измерение температуры тела, артериального давления и другие процедуры), выдача лекарств в соответствии с назначением лечащих врачей, оказание помощи в передвижении (при необходимости) и в других действиях получателя услуг;

12) проведение процедур, связанных со здоровьем (прием лекарств, закапывание капель и другие процедуры) осуществляется с максимальной аккуратностью и осторожностью без причинения какого-либо вреда получателям услуг ;

13) содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения способствует своевременной профилактике и устранению заболеваний получателей услуг;

14) содействие в медицинском консультировании профильными специалистами, в том числе из организаций здравоохранения, помогает в обеспечении постановки предварительного диагноза у получателей услуг.

39. К социально-психологическим услугам, предоставляемым в организациях полустационарного типа, относятся:

- психологическая диагностика и обследование личности;
- социально-психологический патронаж (систематическое наблюдение);
- психопрофилактическая работа с инвалидами и престарелыми;
- психологическое консультирование;
- экстренная психологическая (в том числе по телефону) помощь;
- оказание психологической помощи получателям услуг, в том числе беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности;
- психологические тренинги;
- психологическая коррекция получателей услуг;
- оказание психологической помощи членам семьи для обеспечения благоприятного психологического климата, профилактики и устранения конфликтных ситуаций.

40. Предоставление социально-психологических услуг:

1) психологическое консультирование обеспечивает оказание получателям услуг квалифицированной помощи по раскрытию внутренних ресурсов, налаживанию межличностных отношений для предупреждения и преодоления конфликтов.

Психологическое консультирование на основе полученной от получателя услуг информации и обсуждения с ним возникших социально-психологических проблем помогает раскрыть и мобилизовать внутренние ресурсы и решить эти проблемы;

2) беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности, психологическая поддержка жизненного тонуса обеспечивает укрепление психического здоровья получателей услуг, повышение их стрессоустойчивости и психической защищенности;

3) психологическая диагностика получателей услуг осуществляется на основе психодиагностического пакета, утверждаемого руководителем организации полустационарного типа.

Психодиагностика по результатам определения и анализа психического состояния и индивидуальных особенностей личности получателей услуг, влияющих на отклонения в их поведении и взаимоотношениях с окружающими людьми дает необходимую информацию для составления прогноза и разработки рекомендаций по проведению коррекционных мероприятий;

4) психологическая коррекция как активное психологическое воздействие

обеспечивает преодоление или ослабление отклонений в поведении, эмоциональном состоянии получателей услуг (неблагоприятных форм эмоционального реагирования и стереотипов поведения отдельных лиц, конфликтных отношений и других отклонений в поведении), что позволит привести эти показатели в соответствие с возрастными нормами и требованиями **с о ц и а л ь н о й с р е д ы ;**

5) психологические тренинги, как активное психологическое воздействие оцениваются их эффективностью в снятии последствий психотравмирующих ситуаций, нервно-психической напряженности, привитии социально ценных норм поведения людям, преодолевающим асоциальные формы жизнедеятельности, формировании личностных предпосылок для адаптации к **и з м е н я ю щ и м с я у с л о в и я м ;**

6) экстренная психологическая помощь обеспечивает: безотлагательное психологическое консультирование получателей услуг, содействие в мобилизации их физических, духовных, личностных, интеллектуальных ресурсов для выхода из кризисного состояния, расширении у них диапазона приемлемых средств для самостоятельного решения возникших проблем и преодоления трудностей, **у к р е п л е н и и у в е р е н н о с т и в с е б е ;**

7) социально-психологический патронаж на основе систематического наблюдения за получателями услуг обеспечивает своевременное выявление ситуаций психического дискомфорта, личностного (внутриличностного) или межличностного конфликта и других ситуаций, способных усугубить трудную жизненную ситуацию получателей услуг, и оказание им необходимой в данный момент **с о ц и а л ь н о - п с и х о л о г и ч е с к о й п о м о щ и ;**

8) психопрофилактическая работа способствует формированию у инвалидов и престарелых потребности в психологических знаниях и желании использовать их для работы над собой и своими проблемами, созданию условий для полноценного психического развития личности на каждом возрастном этапе, своевременному предупреждению возможных нарушений в становлении и **р а з в и т и и л и ч н о с т и ;**

9) оказание психологической помощи членам семей получателей услуг направлено на предотвращение конфликтной и стрессовой ситуаций в семье, негативно влияющих на здоровье и психику получателей услуг.

41. К социально-педагогическим услугам, предоставляемым детям, детям с нарушениями ОДА, лицам старше 18 лет в организациях полустационарного **т и п а , о т н о с я т с я :**

с о ц и а л ь н о - п е д а г о г и ч е с к о е к о н с у л ь т и р о в а н и е ;
содействие в получении образования детьми по специальным учебным программам в соответствии с их физическими и умственными способностями;

содействие в получении образования детьми с нарушениями ОДА в
общеобразовательных школах;

обучение детей и лиц старше 18 лет основам бытовой ориентации и ручной
умелости;

услуги по формированию навыков самообслуживания, личной гигиены,
поведения в быту и общественных местах, самоконтролю, навыкам общения и
другим формам жизнедеятельности;

проведение педагогической диагностики и обследования личности, уровня
развития ребенка, в том числе с нарушениями ОДА, и лица старше 18 лет;

педагогическая коррекция детей, в том числе с нарушениями ОДА;
организация обучения детей по специальным учебным программам с учетом
их физических возможностей и умственных способностей;

содействие в освоении детьми и инвалидами с нарушениями слуха, а также
их родителями и другими заинтересованными лицами языка жестов;
услуги по переводу на язык жестов.

42. Предоставление социально-педагогических услуг:

1) социально-педагогическое консультирование обеспечивает оказание
квалифицированной помощи получателям услуг в правильном понимании и
решении стоящих перед ними социально-педагогических проблем;

2) педагогическая диагностика и обследование личности проводятся с
использованием современных приборов, аппаратуры, тестов и дают на основании
всестороннего изучения личности детей, детей с нарушениями ОДА, лиц старше
18 лет объективную оценку ее состояния для оказания в соответствии с
установленным диагнозом эффективной педагогической помощи получателю
услуг, попавшему в кризисную или конфликтную ситуацию, определения
интеллектуального развития детей, детей с нарушениями ОДА, лиц старше 18
лет, изучения их склонностей;

3) организация обучения детей и лиц старше 18 лет осуществляется по
специальным учебным программам, утвержденным уполномоченным органом в
области образования.

Также допускается деятельность по формированию у получателей услуг
навыков самообслуживания, личной гигиены, двигательных, сенсорных и
когнитивных навыков по авторским программам (моделям), разрабатываемым на
основе индивидуальных потребностей.

Авторские программы (модели) составляются с учетом способности того или
иного получателя услуг к восприятию и усвоению навыков воспитания или
учебного материала;

4) для формирования социальных навыков и проведения
коррекционно-развивающего обучения проводится распределение детей, детей с

нарушениями ОДА и лиц старше 18 лет по группам с учетом их возрастных особенностей, социальных навыков и когнитивного развития (от 1,5 до 5 лет, от 6 до 8 лет, от 9 до 13 лет, от 14 до 18 лет, от 18 до 23 лет и старше при необходимости) с наполняемостью:

не более 6 человек - при условии отсутствия элементарных навыков самообслуживания и личной гигиены (не могут самостоятельно передвигаться и питаться), нуждаются в постоянном постороннем уходе;

не более 8 человек - при условии сформированных (частично сформированных) навыков самообслуживания и личной гигиены, нуждаются в постоянном постороннем наблюдении;

не более 10 человек - при условии сформированных (частично сформированных) бытовых навыков;

не более 12 человек - при условии сформированных навыков ручной умелости (для реализации программ трудовой ориентации группа делится на подгруппы из 6 человек).

Содействие в получении образования по специальным учебным программам включает определение форм обучения детей, детей с нарушениями ОДА и лиц старше 18 лет и оказание им практической помощи в организации обучения следует с учетом степени их социально-педагогической дезадаптации, уровня знаний, физического и психического состояния;

5) обучение основам бытовой ориентации является наглядным и эффективным, по результатам которого получатели услуг в полном объеме осваивают такие бытовые процедуры, как приготовление пищи, мелкий ремонт одежды, уход за жилым помещением, уборку и благоустройство территории и т а к д а л е е ;

б) педагогическая коррекция обеспечивает оказание квалифицированной и эффективной педагогической помощи родителям (в форме бесед, разъяснений, рекомендаций) в преодолении и исправлении допущенных ими педагогических ошибок или конфликтных ситуаций в семье, травмирующих детей, детей с нарушениями ОДА, а также в исправлении неадекватных родительских установок и форм поведения родителей при воспитании детей;

7) содействие в освоении языка жестов и услуги по переводу на язык жестов способствует установлению взаимосвязи получателей услуг со специалистами организации полустационарного типа.

43. К социально-трудовым услугам, предоставляемым лицам старше 18 лет, инвалидам и престарелым в организациях стационарного типа, относятся:

проведение мероприятий по обследованию имеющихся трудовых навыков у получателей услуг;

проведение лечебно-трудовой деятельности;

профессиональная ориентация детей с нарушениями ОДА, инвалидов;
профессиональная реабилитация инвалидов;
формирование трудовых навыков по профилю;
услуги по восстановлению утерянных бытовых навыков у престарелых и лиц
с т а р ш е 1 8 л е т ;
содействие в получении профессии в соответствии с индивидуальными
физическими и умственными способностями.

44. Предоставление социально-трудовых услуг:

1) с целью формирования трудовых навыков, знаний и умений лицам старше 18 лет, инвалидам и престарелым исходя из их индивидуальных потребностей назначаются виды трудовой деятельности, обеспечивающие активное участие получателей услуг в мероприятиях по обучению доступным профессиональным навыкам, способствующим восстановлению их личностного и социального
с т а т у с а ;

2) проведение лечебно-трудовой деятельности осуществляется в специально организованных кабинетах (мастерских) и обеспечивает создание в организации полустационарного типа таких условий, которые позволят вовлечь получателей услуг в различные формы жизнедеятельности с учетом состояния их здоровья;

3) профессиональная реабилитация инвалидов осуществляется в специально организованных кабинетах (мастерских) и обеспечивает создание в организации полустационарного типа таких условий, которые позволят вовлечь получателей услуг в различные формы жизнедеятельности с учетом состояния их здоровья;

4) для формирования посильных трудовых навыков у лиц старше 18 лет и инвалидов, а также по восстановлению утерянных бытовых навыков у престарелых и лиц старше 18 лет организовываются фронтальные или
и н д и в и д у а л ь н ы е з а н я т и я ;

5) мероприятия по обучению доступным профессиональным навыкам, восстановлению личностного и социального статуса проводятся в специально
о б о р у д о в а н н ы х к а б и н е т а х ;

6) профессиональная реабилитация инвалидов способствует максимально возможному восстановлению их профессиональных навыков и овладению
н о в ы м и п р о ф е с с и я м и ;

7) профессиональная ориентация детей с нарушениями ОДА, инвалидов сопровождается мероприятиями, способными помочь им в выборе профессии;

8) при оказании содействия в получении профессии учитываются индивидуальные физические и умственные способности получателя услуг, его
ж е л а н и е р а б о т а т ь п о в ы б р а н н о й п р о ф е с с и и ;

9) мероприятия по обследованию имеющихся трудовых навыков у получателей услуг проводятся с учетом их индивидуальных особенностей,

степени ограничения возможностей, физического и психического состояния
получателей услуг.

45. К социально-культурным услугам, предоставляемым в организациях полустационарного типа, относятся:
организация праздников и досуговых мероприятий;
организация и проведение клубной и кружковой работы;
вовлечение получателей услуг в досуговые мероприятия, к участию в культурных мероприятиях (организация экскурсий, посещение театров, выставок, концертов и других мероприятий).

46. Предоставление социально-культурных услуг:

1) проведение праздников, юбилеев, дней рождения, экскурсий, посещения театров, кинотеатров, выставок, концертов и других культурных и досуговых мероприятий осуществляется по квартальному плану, утвержденному руководителем организации полустационарного типа;

2) организация кружков художественной самодеятельности направлена на удовлетворение социокультурных и духовных потребностей получателей услуг, расширению сферы общения;

3) привлечение получателей услуг к разработке проектов программы концертов и сценариев проводимых мероприятий способствует расширению общего и культурного кругозора, повышению творческой активности получателей услуг;

4) вовлечение получателей услуг в досуговые мероприятия способствует налаживанию социальных и коммуникативных связей посредством участия в общественной жизни коллектива организации полустационарного типа.

47. К социально-экономическим услугам, предоставляемым в организациях полустационарного типа, относятся:

содействие в получении полагающихся льгот, пособий, компенсаций, алиментов и других выплат, улучшении жилищных условий в соответствии с законами Республики Казахстан от 17 июля 2001 года "О государственной адресной социальной помощи", от 28 июня 2005 года "О государственных пособиях семьям, имеющим детей", от 16 июня 1997 года "О государственных социальных пособиях по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту в Республике Казахстан", от 5 апреля 1999 года "О специальном государственном пособии в Республике Казахстан" и иными нормативными правовыми актами Республики Казахстан;

консультирование престарелых и инвалидов, а также семей, воспитывающих детей и осуществляющих уход за лицами старше 18 лет, по вопросам самообеспечения и улучшения материального положения семьи.

48. Предоставление социально-экономических услуг:

содействие получателям услуг в получении льгот, пособий, компенсаций и других выплат обеспечивает своевременное, полное, квалифицированное и эффективное оказание помощи в решении вопросов, представляющих для получателей услуг интерес;

консультирование по вопросам самообеспечения и улучшения материального положения разъясняет получателям услуг или членам их семьи их права и возможности в развитии семейного предпринимательства, надомных промыслов, и оказывает квалифицированную помощь в решении вопросов поддержания и улучшения своего материального положения и жизненного уровня семьи.

49. К социально-правовым услугам, предоставляемым в организациях полустационарного типа, относятся:

юридическое консультирование в области предоставления специальных социальных услуг и по вопросам, связанным с правами на социальное обеспечение и помощь в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

помощь в оформлении документов, имеющих юридическое значение; оказание помощи в подготовке и подаче обращений на действие или бездействие организаций, предоставляющих специальные социальные услуги и нарушающих или ущемляющих законные права получателей услуг;

оказание юридической помощи и содействие в получении установленных законодательством льгот и преимуществ, социальных выплат;

получение по доверенности пособий, других социальных выплат в порядке, установленном Гражданским кодексом Республики Казахстан;

содействие в получении бесплатной юридической помощи адвоката в случаях и порядке, установленном Гражданским процессуальным кодексом Республики Казахстан, Законом Республики Казахстан от 5 декабря 1997 года "Об адвокатской деятельности".

50. Предоставление социально-правовых услуг:

1) консультирование получателей услуг по вопросам, связанным с правом на получение специальных социальных услуг и защиту своих интересов дает полное представление об установленных законодательством правах и способах защиты от возможных нарушений;

2) консультирование получателей услуг по социально-правовым вопросам (гражданское, жилищное, семейное, трудовое, пенсионное, уголовное законодательство и по другим вопросам) дает им полное представление об интересующих их законодательных актах и правах в затрагиваемых вопросах, оказывать необходимую помощь в подготовке и направлении соответствующим адресатам документов (заявлений, жалоб, справок и других документов), необходимых для практического решения этих вопросов;

3) оказание помощи в подготовке жалоб на действие или бездействие должностных лиц государственных органов и организаций, нарушающие или ущемляющие законные права получателей услуг заключается в том, чтобы помочь им юридически грамотно изложить в жалобах суть обжалуемых действий, требования устранить допущенные нарушения и отправить жалобу адресату;

4) оказание юридической помощи в оформлении документов (удостоверяющих личность, на получение положенных по законодательству льгот, пособий и других социальных выплат, на усыновление и другие формы семейного воспитания детей, детей с нарушениями ОДА, для трудоустройства инвалидов) обеспечивает разъяснение получателям услуг содержания необходимых документов в зависимости от их предназначения, изложение и написание (при необходимости) текста документов или заполнение форменных бланков, написание сопроводительных писем;

5) содействие в получении бесплатной помощи адвоката для защиты прав и интересов гарантирует получателю услуг квалифицированную юридическую защиту законных прав и помощь в целях принятия объективного решения по его в о п р о с у ;

б) содействие в привлечении к уголовной ответственности лиц, виновных в физическом и психическом насилии, совершенном в семье над получателями услуг или членами их семьи заключается в подготовке необходимых документов пострадавшим лицам для представления в суд, участия в судебных процессах в целях защиты прав потерпевших и наказания виновных.

7. Условия прекращения и приостановления предоставления специальных социальных услуг

51. Прекращение предоставления специальных социальных услуг в организации полустационарного типа осуществляется:

1) по письменному заявлению получателей услуг, а для несовершеннолетних и недееспособных - по письменному заявлению законного представителя (одного из родителей, опекуна, попечителя) получателей услуг;

2) в случае снятия инвалидности, установления третьей группы инвалидности ;

3) при получении специальных социальных услуг в условиях стационара или у х о д а н а д о м у ;

4) при нарушении получателем услуг правил внутреннего распорядка;

5) в случае расторжения договора о предоставлении платных специальных с о ц и а л ь н ы х у с л у г .

52. Возобновление предоставления специальных социальных услуг

осуществляется в порядке, предусмотренном разделом 3 настоящего Стандарта.

Для получателей услуг, предоставление специальных социальных услуг которым прекращено по основанию, предусмотренному подпунктом 4) пункта 51 возобновление оказания специальных социальных услуг осуществляется не ранее чем через один календарный год после прекращения оказания специальных социальных услуг.

53. В случае возникновения у получателей услуг заболеваний, являющихся медицинским противопоказанием к пребыванию в организации полустационарного типа, предоставление специальных социальных услуг временно приостанавливается.

Возобновление оказания специальных социальных услуг осуществляется после предоставления получателем услуг медицинских документов, подтверждающих отсутствие заболеваний, являющихся медицинским противопоказанием к пребыванию в организации полустационарного типа.

54. Прекращение и приостановление предоставления специальных социальных услуг осуществляется на основании приказа руководителя организации полустационарного типа.

55. При этом оформляются выписные эпикризы, рекомендации специалистов организации полустационарного типа, которые передаются на руки получателю услуг, либо его законному представителю.

8. Управление организацией полустационарного типа

56. Организацию полустационарного типа возглавляет руководитель, который назначается и освобождается от должности уполномоченным органом или учредителем.

57. Отделение полустационарного типа, являющееся структурным подразделением юридического лица, возглавляет заведующий, который назначается и освобождается от должности руководителем данного юридического лица по согласованию с уполномоченным органом или учредителем.

58. Штатные нормативы персонала организации полустационарного типа утверждаются уполномоченным органом или учредителем с учетом потребностей и возможностей бюджета в объеме, не менее предусмотренного приложением 4 к настоящему Стандарту.

59. В организации полустационарного типа оформляется книга жалоб и предложений, которая хранится у руководителя организации полустационарного типа и предъявляется по первому требованию получателей услуг и их законных представителей.

60. Книга жалоб и предложений рассматривается руководителем организации еженедельно, а уполномоченным органом и/или учредителем - ежемесячно.

61. Организация полустационарного типа (за исключением организации полустационарного типа, являющейся структурным подразделением юридического лица) может иметь спонсорские, благотворительные и иные счета для перечисления средств от юридических и физических лиц, в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

9. Заключительные положения

62. Контроль за своевременным и качественным оказанием получателям услуг специальных социальных осуществляет учредитель и уполномоченный орган.

П р и л о ж е н и е 1

к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях полустационара

Форма

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня, _____
(Ф . И . О .)

" ___ " _____ года рождения, проживающего по адресу

на дневное пребывание в _____,

(наименование организации полустационарного типа)

так как нуждаюсь (нуждается) в оказании специальных социальных услуг в условиях полустационара.

Прилагаю следующие документы:

1) _____ 2) _____

3) _____ 4) _____

5) _____ 6) _____

7) _____ 8) _____

9) _____ 10) _____

С условиями приема, пребывания, отчисления и выписки из организации полустационарного типа и правилами внутреннего распорядка ознакомлен(а).

" ___ " _____ 20__ года _____

(Ф.И.О. и подпись заявителя)

Документы принял _____ "___" _____ 20__ года

(Ф.И.О., должность, подпись)

П р и л о ж е н и е 2

к Стандарту оказания специальных
социальных услуг в области социальной защиты
населения в условиях полустационара

Форма

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА

_____ (наименование медицинской организации)

Ф.И.О. _____

Дата рождения "___" _____ года

Домашний адрес _____

Краткий анамнез (сведения о перенесенных заболеваниях;
непереносимости лекарственных препаратов, пищевых продуктов и так
д а л е е) :

Медицинский осмотр (с указанием основного и сопутствующего
диагноза, _____ наличия _____ осложнений):

хирург _____

невропатолог _____

психиатр _____

окулист _____

отоларинголог _____

дерматовенеролог _____

фтизиатр _____

терапевт/педиатр _____

заключение об эпидемиологическом окружении: _____

По показаниям:

стоматолог _____

эндокринолог _____

кардиолог _____

ортопед _____

нарколог _____

онколог _____

гинеколог _____

Результаты лабораторных исследований:

общий анализ крови _____

дата, результат

анализ крови на RW _____

дата, результат

анализ крови на ВИЧ _____

дата, результат

общий анализ мочи _____

дата, результат

паразитологическое исследование фекалий на яйца гельминтов

дата, результат

бактериологическое исследование фекалий на кишечную палочку

дата, результат

Заключение председателя врачебно-консультативной комиссии:

(имеются ли медицинские противопоказания для пребывания в
о р г а н и з а ц и и
стационарного типа)

М.П.

Руководитель медицинской организации: _____

(Ф.И.О., подпись)

"__" _____ 20__ года

П р и л о ж е н и е 3

к Стандарту оказания специальных

социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях полустационара
 Форма

(наименование организации полустационарного типа)

Журнал учета посещений

№	Ф. И. О. получателя услуг	Дата (число, месяц)	Тема	Ф. И. О. специалиста по работе и подписи по социальным
1	2	3	4	5

Примечание: Журнал заводится на календарный год и должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен печатью.

Приложение 4

к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях полустационара

Минимальные штатные нормативы персонала в организациях полустационарного типа

№	Наименование должности	Количество посещений в день				
		до 50	50 - 100	101 - 150	151 - 200	201 и выше
Штатные нормативы руководящих работников и хозяйственно-обслуживающего персонала *						
1	Директор	1 единица на учреждение				
2	Заместитель директора по социальной работе	1 единица на учреждение				
3	Заведующий медицинским отделением (при условии не менее 6 врачебных должностей)	1 единица на учреждение				
4	Главный бухгалтер	1 единица на учреждение				
5	Бухгалтер	1 единица на учреждение				
6	Менеджер по государственным закупкам	1 единица на учреждение				
7	Заведующий хозяйством	1 единица на учреждение				
8	Инспектор по кадрам	0,5	1	1	1	1
9	Секретарь-машинистка (референт)	0,5	1	1	1	1
10	Вахтер	1 единица на учреждение				
11	Лифтер (при наличии лифта)	согласно типовым нормам и нормативам по труду утвержденным приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 31.12.2009 года № 401-п				
12	Сторож	4 единицы на учреждение				

13	Водитель	1 единица на 1 технически исправно транспортное средство				
14	Тракторист (при наличии трактора)	1 единица на 1 технически исправно транспортное средство				
15	Садовник (не менее 0,75 га убираемой площади)	1 единица на учреждение				
16	Дворник	согласно типовым нормам и нормативам по труду утвержденным приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 31.12.2009 года № 401-п				
17	Слесарь-сантехник	согласно типовым нормам и нормативам по труду утвержденным приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 31.12.2009 года № 401				
18	Электромонтер по ремонту и обслуживанию электрооборудования	согласно типовым нормам и нормативам по труду утвержденным приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 31.12.2009 года № 401				
19	Электрогазосварщик	согласно типовым нормам и нормативам по труду утвержденным приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 31.12.2009 года № 401				
20	Подсобный рабочий	согласно типовым нормам и нормативам по труду утвержденным приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 31.12.2009 года № 401				
21	Рабочий по текущему ремонту и обслуживанию зданий и сооружений (столяр, плотник)	согласно типовым нормам и нормативам по труду утвержденным приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 31.12.2009 года № 401				
22	Рабочие, занятые на обслуживании котлов, работающих на газообразном, жидком и твердом топливе, электронагреве	согласно типовым нормам и нормативам по труду утвержденным приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 31.12.2009 года № 401				
23	Возчик по вывозу нечистот из твердых осадков из выгребных ям	4 единица при отсутствии канализации и если очистка выгребных ям не производится в централизованном порядке				
24	Машинист (моторист) водонасосной станции	1 единица на учреждение				
25	Дезинфектор	0,5	0,5	1	1	1,5
Штатные нормативы персонала по оказанию специальных социальных услуг						
26	Специалист по социальной работе	1,5	2,5	3,5	4,5	5,5
Штатные нормативы персонала по оказанию социально-бытовых услуг						
27	Шеф-повар **	-	-	-	1	1
28	Повар **	1	2	3	4	4
29	Мойщик посуды **	1	1	1	1	1
30	Чистильщик плодоовощей и картофеля **	1	1	2	2	3

31	Резчик хлеба, рабочий кухни **	-	0,5	1	1	1
32	Буфетчица	1 единица на 50 получателей услуг				
33	Сестра – хозяйка	1 единица на учреждение				
34	Машинист по стирке белья	1	1	1,5	1,5	2
35	Санитарка – палатная ^{1, 2}	1 единица на 20 получателей услуг				
36	Санитарка – палатная ^{3, 4}	1 единица на 50 получателей услуг				
37	Санитарка (-уборщица)	согласно типовым нормам и нормативам по труду утвержденным приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 31.12.2009 года № 401				
Штатные нормативы персонала по оказанию социально-медицинских услуг						
38	Врач-педиатр ^{1, 2}	1	1	1,5	2	2
39	Врач-терапевт ^{3, 4}	1	1	1,5	1,5	1,5
40	Врач-невропатолог	1	1	1,5	1,5	1,5
41	Врач-психиатр (психотерапевт) ^{1, 3}	1	1	1,5	2	2
41	Врач травматолог-ортопед ^{2, 4}	0,5	0,5	1	1	1
42	Врач ***	1 единица на учреждение				
43	Медицинская сестра по диетическому питанию **	1 единица на учреждение				
44	Инструктор ЛФК	1 единица на 20 получателей услуг с тяжелыми нарушениями функций опорно-двигательного аппарата или на 40 получателей услуг умеренно выраженными нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, но не более 2-; единиц на один кабинет ЛФК				
45	Инструктор по райттерапии (иппотерапии) ^{2, 4}	1 единица на учреждение (при наличии соответствующих условий)				
46	Инструктор по плаванию (гидрокинезотерапии) ^{2, 4}	1 единица на учреждение (при наличии бассейна)				
47	Старшая медицинская сестра	1 единица на учреждение				
48	Медицинская сестра	1	2	3	4	5
49	Медицинская сестра по массажу	1	1	1	2	2
Штатные нормативы персонала по оказанию социально-психологических услуг						
50	Психолог	1	1	1,5	2	2
Штатные нормативы персонала по оказанию социально-педагогических услуг						
51	Методист ^{1, 2}	1 единица на учреждение				
52	Воспитатель ^{1, 2}	1,5 единицы на группу обучения ****				
53	Логопед ^{1, 2}	1	1	1,5	2	2
54	Учитель дефектолог ^{1, 3}	1 единица на группу обучения ****				
55	Учитель музыки ^{1, 2, 3}	1 единица на учреждение				
56	Учитель физкультуры ^{1, 2, 3}	1 единица на учреждение				

57	Инструктор по трудотерапии (учитель по трудовому обучению) ^{1,2}	1 единица на группу обучения ****				
Штатные нормативы персонала по оказанию социально-трудовых услуг						
58	Инструктор по трудотерапии ^{3,4}	1 единица на профиль (профиль формируется при обучении не менее 6 получателей услуг)				
Штатные нормативы персонала по оказанию социально-культурных услуг						
59	Культурорганизатор	1 единица на учреждение				
60	Музыкальный руководитель	1 единица на учреждение				
61	Библиотекарь (при наличии библиотеки, лекотеки)	0,5	1	1	1	1
Штатные нормативы персонала по оказанию социально-правовых услуг						
62	Юрист	1 единица на учреждение				

П р и м е ч а н и е :

- 1) ¹ – вводятся в организациях полустационарного типа для детей с психоневрологическими патологиями;
- 2) – вводятся в организациях полустационарного типа для детей с нарушениями О Д А ;
- 3) – вводятся в организациях полустационарного типа для лиц старше 18 лет с психоневрологическими заболеваниями;
- 4) – вводятся в организациях полустационарного типа для престарелых и инвалидов ;
- 2) * - штатные нормативы руководящих работников и хозяйственно-обслуживающего персонала предусмотрены для организаций полустационарного типа, являющихся самостоятельным юридическим лицом;
- 3) ** (пункты 27 - 31, 43) – эти должности предусматриваются в случае приготовления горячего питания;
- 4) *** (пункт 42) – на эту должность по необходимости может быть принят любой врач с учетом характера заболевания получателей у с л у г ;
- 5) **** (пункты 52, 54, 57) – группы обучения формируются согласно подпункту 4) пункта 35 стандарта оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения, устанавливающий условия предоставления специальных социальных услуг в условиях полустационара, утвержденного настоящим приказом;
- 6) при наличии оборудованных специализированных кабинетов принимаются соответствующие специалисты, не внесенные в минимальный штатный норматив, но не более 2-х специалистов на один кабинет;
- 7) при необходимости установленные должности могут взаимозаменяться в пределах фонда оплаты труда;

8) при функционировании в организации полустационарного типа отделения круглосуточного пребывания, должности, необходимые для ночных дежурств, определяются в соответствии с минимальными штатными нормативами персонала в организациях стационарного типа;

9) расходы по содержанию руководящих работников и хозяйственно-обслуживающего персонала в расчет стоимости 1 единицы услуги не включены;

10) в организациях полустационарного типа устанавливается лимит служебных транспортных средств в количестве одного легкового и двух санитарных автомобилей, а при предоставлении транспортных услуг перевоза получателей услуг дополнительно - одного пассажирского автобуса.

П р и л о ж е н и е 5

к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях полустационара

Форма

У т в е р ж д а ю :

(Ф.И.О. и подпись руководителя
организации полустационарного типа)
от " ___ " _____ года

(наименование организации полустационарного типа)

Индивидуальный план работы

Ф.И.О. получателя услуг _____

Дата и год рождения _____

Диагноз _____

Дата поступления в организацию полустационарного типа _____

Наблюдение за получателем услуг осуществлялось с _____ по _____

Индивидуальный план работы разработан на период с _____ по _____

Назначенные мероприятия в соответствии с индивидуальными потребностями получателя услуг (указать виды и объем оказываемых услуг):

№	Виды услуг	Объем услуг (наименование индивидуально проводимых мероприятий)	Ф.И.О. и подпись специалиста, осуществившего назначение	Дата назначения

1	социально-бытовые			
2	социально-медицинские			
3	социально-психологические			
4	социально-педагогические			
5	социально-трудовые			
6	социально-культурные			
7	социально-экономические			
8	социально-правовые			

Дата пересмотра индивидуального плана работы "___" _____ 20__ года

Специалист по социальной работе _____

(подпись) (Ф.И.О., дата)

П р и л о ж е н и е 6

к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях полустационара

Форма журнала/электронной картотеки по выполнению (мониторингу) индивидуального плана работы получателя услуг

Ф.И.О. получателя услуг _____

Дата рождения "___" _____ года

Диагноз _____

Мониторинг индивидуального плана работы, разработанного на период с "___" _____ по "___" _____

Период наблюдения за получателем услуг: с "___" _____ по "___" _____

№	Отметки о состоянии получателя услуг, в том числе		Решение о корректировке индивидуального плана работы (указать какой)		Дата мониторинга	Ф.И.О. и подпись специалиста
	отсутствуют изменения	или имеются				

	имеются позитивные изменения (описать)*	ухудшения (указать причины)	вид услуги подлежит пересмотру)		осуществившего мониторинг
1	2	3	4	5	6
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Специалист по социальной работе _____
(подпись) (Ф.И.О., дата)

Примечание: * Отмечаются позитивные изменения у получателя услуг в :
- соматическом, психическом, эмоциональном состояниях ;
- двигательной, сенсорной, познавательной, речевой, коммуникативной сферах ;
- формировании навыков самообслуживания, социально-бытовой и трудовой адаптации и социализации.

Приложение 7
к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях полустационара

1. Минимальные нормы мягкого инвентаря, а также сроки их использования для организаций полустационарного типа

№	Наименование	Единица измерения	Детям и детям с нарушениями ОДА		Лицам старше 18 лет инвалидам престарелым	
			Норма	Сроки (год)	Норма	Сроки (год)
Постельное белье						
1	Простыня	штук	3	1	3	1
2	Пододеяльник	штук	3	1	3	1
3	Наволочка	штук	4	1	4	1
4	Матрац (в том числе противопролежневый матрац)	штук	1	2	1	3/2 **
5	Подушка	штук	1	2	1	3
6	Одеяло	штук	1	2	2	3
7	Покрывало	штук	1	4	1	4

8	Полотенце вафельное	штук	4	1	4	1
9	Полотенце махровое	штук	2	1	2	1

П р и м е ч а н и е :

** в пункте 4 – первая цифра указывает срок использования для общего отделения, вторая цифра – для тяжелобольных.

2. Длительность проведения занятий организаций полустационарного типа для детей, детей с нарушением ОДА, лиц старше 18 лет

В организациях всех типов длительность обучения детей и лиц старше 18 лет строится в зависимости от уровня имеющихся навыков, их познавательной деятельности и возрастных особенностей:

при крайне низком уровне социальных навыков, социализации и познавательной деятельности детей занятие проводится продолжительностью до 15 минут;

при низком уровне социальных навыков, социализации и познавательной деятельности - до 20 минут;

при умеренном уровне социальных навыков, социализации и познавательной деятельности - до 30 минут;

при незначительно сниженном уровне социальных навыков, социализации и познавательной деятельности - до 45 минут.

В оставшееся от академического часа (45 минут) время детей и лиц старше 18 лет занимают дидактическими и развивающими играми согласно программе учебного плана и разработанных тематических поурочных планов.

П р и л о ж е н и е 3
к приказу Министра труда
и социальной защиты населения
Р е с п у б л и к и К а з а х с т а н
от 6 декабря 2010 года № 394-ө

Стандарт оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях оказания услуг на дому

1. Общие положения

1. Стандарт оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях оказания услуг на дому (далее - Стандарт) разработан в соответствии с Законами Республики Казахстан от 13 апреля 2005

года "О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан" и от 29 декабря 2008 года "О специальных социальных услугах".

2. Настоящий Стандарт устанавливает объем и требования к условиям и порядку предоставления специальных социальных услуг организациями надомного обслуживания государственной и негосударственной форм собственности, предназначенных для оказания специальных социальных услуг в условиях оказания услуг на дому по месту жительства получателей услуг, определяет порядок деятельности организации надомного обслуживания, условия предоставления, прекращения оказания специальных социальных услуг детям-инвалидам с психоневрологическими патологиями (далее - дети), детям-инвалидам с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее - детям с нарушениями ОДА), инвалидам старше восемнадцати лет с психоневрологическими заболеваниями (далее - лица старше 18 лет), инвалидам первой и второй групп (далее - инвалиды), лицам, не способным к самостоятельному обслуживанию в связи с преклонным возрастом (далее - престарелые). Указанные выше категории совместно именуются получатели у с л у г .

3. Организации надомного обслуживания признаются отделения социальной помощи на дому, иные организации, предназначенные для оказания специальных социальных услуг в условиях оказания услуг на дому по месту жительства получателей услуг (далее - организация надомного обслуживания).

4. Настоящий Стандарт соблюдается всеми субъектами, предоставляющими специальные социальные услуги в условиях оказания услуг на дому, независимо от ф о р м с о б с т в е н н о с т и .

5. Специальные социальные услуги в условиях оказания услуг на дому предоставляются в дневное время суток:

1) детям от 1,5 до 18 лет, нуждающимся в оказании специальных социальных услуг в условиях оказания услуг на дому вследствие: умственной отсталости легкой и умеренной степеней, в том числе при наличии грубых нарушений двигательных функций, затрудняющих обучение в специальных (вспомогательных) классах специальных коррекционных организаций образования (школах-интернатах) (не передвигающиеся без посторонней помощи, не обслуживающие себя в силу тяжести двигательных нарушений, требующие индивидуального ухода), осложненных выраженными нарушениями слуха, зрения, речи, судорожными припадками, расстройствами п о в е д е н и я ;

умственной отсталости тяжелой и глубокой степеней;
слабоумия после перенесенных органических поражений головного мозга;

2) детям-инвалидам с выраженными или значительно (грубо) выраженными

нарушениями опорно-двигательного аппарата, приведшими к ограничению самостоятельного передвижения и самообслуживания второй и третьей степени.

Медицинскими противопоказаниями к оказанию услуг на дому детям и детям с нарушениями ОДА являются наличие: шизофрении с продуктивной симптоматикой без выраженного дефекта личности;

грубой психопатоподобной симптоматики в рамках любой нозологической принадлежности;

психических заболеваний, сопровождающихся грубыми нарушениями влечения и расстройствами поведения, опасными для детей и окружающих;

туберкулеза в активной стадии процесса, карантинных инфекций, заразных заболеваний кожи и волос, венерических заболеваний, СПИДа; других заболеваний, требующих стационарного лечения в специализированных медицинских организациях;

3) лицам старше 18 лет, нуждающимся в оказании специальных социальных услуг в условиях оказания услуг на дому вследствие:

умственной отсталости легкой и умеренной степеней, в том числе при наличии грубых нарушений двигательных функций (не передвигающиеся без посторонней помощи, не обслуживающие себя в силу тяжести двигательных нарушений, требующие индивидуального ухода);

умственной отсталости тяжелой и глубокой степеней; затяжных форм психических заболеваний, характеризующихся отсутствием острой психотической симптоматики, наличием слабоумия или грубых проявлений психического дефекта;

последствий черепно-мозговых травм с явлениями слабоумия;

последствий инфекционных и других органических заболеваний головного мозга (энцефалиты, туберкулезные менингиты, менингоэнцефалиты, сифилис мозга и другие органические заболевания головного мозга) с явлениями слабоумия;

последствий хронического алкоголизма с явлениями выраженного слабоумия;

сосудистых и сенильных заболеваний с явлениями слабоумия без выраженного психомоторного беспокойства и длительных или рецидивирующих состояний измененного сознания;

различных форм эпилепсии с явлениями слабоумия и редкими (не более пяти раз в месяц) судорожными припадками и эквивалентами.

Медицинскими противопоказаниями к оказанию услуг на дому лицам старше 18 лет являются наличие:

туберкулеза в активной стадии процесса, карантинных инфекций, заразных

заболеваний кожи и волос, венерических заболеваний, СПИДа; других заболеваний, требующих стационарного лечения в специализированных медицинских организациях; психических заболеваний в острой и подострой стадии; состояния обострения хронического психического заболевания; психических заболеваний, характеризующихся выраженной психотической симптоматикой, грубыми нарушениями влечения и расстройствами поведения, опасными для самого получателя услуг и окружающих, а именно: любые приступообразные или прогрессивно текущие психические заболевания со склонностью к частым обострениям или рецидивам болезни с частыми декомпенсациями, нуждающиеся в стационарном лечении в специализированных медицинских организациях; эпилепсия и судорожный синдром другой этиологии с частыми (более пяти раз в месяц) припадками, склонностью к серийным припадкам, эпилептическому статусу, сумеречным состоянием сознания, дисфориям; хронический алкоголизм, наркомания, другие психические заболевания, осложненные хроническим алкоголизмом или любыми видами наркоманий; выраженные депрессивные и маниакальные состояния различного генеза, затяжные реактивные состояния; выраженные психопатоподобные синдромы, психопатии эксплозивные, параноидные, паранойяльные, истерические;

4) инвалидам и престарелым лицам, достигшим пенсионного возраста, установленного пунктом 1 статьи 9 Закона Республики Казахстан от 20 июня 1997 года "О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан", не способным самостоятельно себя обслуживать и нуждающихся по состоянию здоровья в оказании специальных социальных услуг в условиях ухода на дому, не имеющих трудоспособных совершеннолетних детей (супруга), обязанных по Закону Республики Казахстан от 17 декабря 1998 года "О браке и семье" содержать своих родителей (супруга) и заботиться о них, или имеющих близких родственников, которые по объективным причинам не могут обеспечить им постоянную помощь и уход (в силу преклонного возраста, имеют инвалидность первой, второй групп, онкологические, психические заболевания, находятся в местах лишения свободы, или выехали на постоянное местожительство за пределы страны или проживают в другом населенном пункте).

Медицинскими противопоказаниями к оказанию услуг на дому инвалидам и престарелым являются наличие туберкулеза в активной стадии процесса, психических заболеваний (за исключением неврозов, неврозоподобных состояний при соматических заболеваниях, легкой степени дебильности, судорожных синдромов различной этиологии с редкими (не более одного раза в

2-3 месяца) припадками, без слабоумия и выраженных изменений личности), карантинных инфекций, заразных заболеваний кожи и волос, венерических заболеваний, СПИД, а также заболеваний, требующих лечения в специализированных медицинских организациях.

6. Организация надомного обслуживания является юридическим лицом, либо структурным подразделением юридического лица, создается его учредителем и осуществляет свою деятельность в соответствии с учредительными документами, действующими законодательными и иными нормативными правовыми актами Республики Казахстан.

7. Организации надомного обслуживания создаются в виде:

- 1) службы/отделения социальной помощи на дому детям и лицам старше 18 лет ;
- 2) службы/отделения социальной помощи на дому инвалидам и престарелым;
- 3) службы поддержки семьи, воспитывающих детей и лиц старше 18 лет;
- 4) иных организаций, предназначенных для оказания специальных социальных услуг в условиях на дому.

2. Задачи и функции организации надомного обслуживания

8. Основными задачами организации надомного обслуживания являются:

- 1) предоставление специальных социальных услуг в соответствии со Стандартом в условиях оказания услуг на дому в соответствии с установленными настоящим Стандартом объемами;
- 2) оказание специальных социальных услуг с учетом индивидуальных потребностей получателей услуг, ориентированных на повышение уровня их личностного развития, социализации и интеграции;
- 3) повышение качества и эффективности предоставляемых специальных социальных услуг.

9. Основными функциями организации надомного обслуживания являются:

- 1) выявление и учет получателей услуг, нуждающихся в надомном обслуживании ;
- 2) содействие в создании благоприятного морально-психологического климата в привычной социальной среде;
- 3) оказание разносторонней помощи получателям услуг путем предоставления комплекса необходимых специальных социальных услуг, направленных на проведение оздоровительных и социально-реабилитационных мероприятий, в соответствии с настоящим Стандартом;
- 4) проведение социальной, медицинской и профессиональной реабилитации инвалидов в домашних условиях;

- 5) информирование получателей услуг и членов их семьи об объемах и видах оказания специальных социальных услуг;
- 6) совершенствование организации труда и повышение квалификации персонала;
- 7) иные функции в соответствии с учредительными документами организации надомного обслуживания.

3. Условия предоставления специальных социальных услуг организацией надомного обслуживания

10. Направление получателей услуг в организацию надомного обслуживания для предоставления им специальных социальных услуг за счет бюджетных средств осуществляют районные (городские) уполномоченные органы занятости и социальных программ по месту жительства получателя услуг (далее - уполномоченный орган).

11. Организация надомного обслуживания негосударственной формы собственности осуществляет прием получателей услуг на договорной основе.

12. Прием получателей услуг в организацию надомного обслуживания, предоставляющую специальные социальные услуги за счет бюджетных средств, осуществляется на основании следующих документов:

1) письменное заявление получателя услуг, а для несовершеннолетних и недееспособных лиц - письменное заявление законного представителя (один из родителей, опекун, попечитель) (приложение 1);

2) решение местного исполнительного органа о предоставлении специальных социальных услуг;

3) направление уполномоченного органа (при предоставлении специальных социальных услуг за счет бюджетных средств);

4) копия свидетельства о рождении ребенка или удостоверения личности;

5) копия книги регистрации граждан или справка с места жительства;

6) копия справки об инвалидности (для престарелых - не требуется);

7) медицинская карта (приложение 2);

8) копия выписки из индивидуальной программы реабилитации инвалида (для престарелых - не требуется);

9) для лиц пенсионного возраста - копию пенсионного удостоверения;

10) для участников и инвалидов Великой Отечественной войны и лиц, приравненных к ним - удостоверение, подтверждающее статус участника и инвалида Великой Отечественной войны и лица, приравненного к ним.

13. Копии документов предоставляются вместе с оригиналами, которые после сверки возвращаются заявителю.

14. После принятия письменного заявления и других документов, предусмотренных пунктом 13 настоящего Стандарта, специалист уполномоченного органа в течение пяти рабочих дней выезжает к месту проживания инвалида и престарелого и составляет акт обследования жилищных и других материально-бытовых условий (приложение 3).

Акт обследования жилищных и других материально-бытовых условий составляется в течение трех рабочих дней со дня проведения обследования.

15. Инвалидам, участникам Великой Отечественной войны и лицам, приравненным к ним, специальные социальные услуги организацией надомного обслуживания предоставляются в первоочередном порядке.

16. Получатели услуг, поступающие на обслуживание регистрируются консультантом по социальной работе в журнале регистрации (приложение 4).

17. Дети, дети с нарушениями ОДА, лица старше 18 лет, нуждающиеся в специальных социальных услугах и проживающие в одной семье, учитываются как отдельные лица.

Инвалиды и престарелые, нуждающиеся в специальных социальных услугах и проживающие в одной семье, учитываются как одно лицо.

18. При предоставлении специальных социальных услуг, учитываются возраст и состояние здоровья получателей услуг, содержание индивидуальной программы реабилитации, степень снижения двигательной активности, условия проживания и другие объективные факторы.

4. Определение потребности детей, детей с нарушениями ОДА и лиц старше 18 лет в специальных социальных услугах и разработка индивидуального плана работы

19. Потребности (виды и объемы) получателей услуг в специальных социальных услугах определяются консультантом по социальной работе, социальными работниками по уходу и другими специалистами организации надомного обслуживания (далее - специалисты организации надомного обслуживания), (приложение 5).

20. На основе оценки потребностей детей, детей с нарушениями ОДА и лиц старше 18 лет, с учетом индивидуальной программы реабилитации инвалида, специалистами организации надомного обслуживания разрабатывается индивидуальный план работы (далее - индивидуальный план) на каждого ребенка, ребенка с нарушениями ОДА и лица старше 18 лет сроком на один год (приложение 6).

21. Индивидуальные планы разрабатываются после наблюдения специалистами организации надомного обслуживания за ребенком, ребенком с

нарушениями ОДА и лицом старше 18 лет в течение 10 рабочих дней со дня приема на учет организацией надомного обслуживания или окончания срока действия предыдущего индивидуального плана, заполняются в течение последующих трех рабочих дней и утверждаются руководителем организации надомного обслуживания.

22. Реабилитационные мероприятия, отраженные в индивидуальном плане, проводятся специалистами организации надомного обслуживания в установленные индивидуальным планом сроки.

23. Изменения в состоянии детей, детей с нарушениями ОДА и лиц старше 18 лет подлежат ежеквартальному (при необходимости ежемесячному) рассмотрению специалистами организации надомного обслуживания.

24. Проведенные мероприятия и итоги ежеквартального мониторинга специалисты организации надомного обслуживания отражают в журнале/электронной картотеке по выполнению (мониторингу) индивидуального плана (далее - журнал/электронная картотека), который ведется отдельно на каждого ребенка, ребенка с нарушениями ОДА и лица старше 18 лет (приложение 7).

25. Специалисты организации надомного обслуживания по итогам мониторинга при необходимости корректируют индивидуальные планы детей, детей с нарушениями ОДА и лиц старше 18 лет.

26. Консультант по социальной работе координирует работу по разработке индивидуального плана и журнала/электронной картотеки, осуществляет контроль за их качественным заполнением и исполнением.

27. Качество работы специалистов организации надомного обслуживания оценивается руководителем организации надомного обслуживания или уполномоченным органом по увеличению, в сравнении с предыдущим годом, количества :

детей и лиц старше 18 лет, уровень личностного развития которых повысился ;

детей, переведенных в специальные коррекционные организации образования ;

детей с нарушениями ОДА, у которых сформированы навыки самообслуживания .

28. В случае отсутствия необходимых специалистов в организации надомного обслуживания допускается привлечение специалистов из других организаций на договорной основе для разработки индивидуального плана, оценки результативности реабилитационных мероприятий или консультаций.

29. Каждый специалист организации надомного обслуживания участвует в оказании специальных социальных услуг в соответствии с должностной инструкцией и индивидуальным планом, и результаты реабилитационных

мероприятий ежеквартально фиксирует в журнале/электронной картотеке.

30. За качественным выполнением служебных обязанностей в отношении всех специалистов организации осуществляется регулярный контроль администрацией организации надомного обслуживания.

5. Условия предоставления специальных социальных услуг

31. К социально-бытовым услугам, предоставляемым в условиях оказания услуг на дому относятся:

оказание социально-бытовых услуг индивидуального обслуживающего и гигиенического характера получателям услуг, неспособным по состоянию здоровья выполнять обычные житейские процедуры, в том числе такие действия, как встать с постели, лечь в постель, одеться и раздеться, умыться, принять пищу, пить, пользоваться туалетом или судном, передвигаться, ухаживать за зубами или челюстью, пользоваться очками или слуховыми аппаратами, стричь ногти, мужчинам - брить бороду и усы;

обучение членов семьи получателей услуг практическим навыкам индивидуального обслуживающего и санитарно-гигиенического характера; для престарелых и инвалидов дополнительно:

сопровождение вне дома в пределах одного населенного пункта;

оказание помощи в написании и прочтении писем;

покупка и доставка на дом горячих обедов, продовольственных и непродовольственных товаров первой необходимости;

помощь в приготовлении пищи;

содействие в топке печей, доставке дров, угля и воды;

сдача вещей в стирку, химчистку, ремонт и обратная их доставка;

помощь в стирке вещей;

содействие в организации ремонта и уборки жилых помещений;

содействие в оплате жилья и коммунальных услуг;

помощь в организации ритуальных услуг (при отсутствии у умерших получателей услуг родственников (законных представителей)).

32. Предоставление социально-бытовых услуг:

1) оказание социально-бытовых услуг индивидуально обслуживающего и гигиенического характера получателям услуг, находящимся на наблюдательном, постельном режиме и неспособным по состоянию здоровья выполнять обычные процедуры самообслуживания обеспечивает выполнение необходимых им процедур без причинения какого-либо вреда их здоровью, физических или моральных страданий и неудобств (при оказании этих услуг необходима особая

корректность обслуживающего персонала по отношению к получателям услуг);

2) сопровождение вне дома в пределах одного населенного пункта, в том числе к объектам здравоохранения, социальной защиты и другим объектам социальной инфраструктуры обеспечивает осторожность и безопасность получателей услуг при передвижении;

3) содействие в топке печей, доставке дров, угля и воды оказывается престарелым и инвалидам, проживающим в жилых помещениях без центрального отопления и (или) водоснабжения.

В одно посещение доставляется дров и угля до 30 кг и воды до 30 литров, осуществляется вынос золы;

4) покупка и доставка на дом горячих обедов, продовольственных и непродовольственных товаров первой необходимости, помощь в приготовлении пищи, сдача вещей в стирку, химчистку, ремонт и обратная их доставка, помощь в стирке нательного и постельного белья, содействие в организации ремонта и уборки жилых помещений, оплате жилья и коммунальных услуг обеспечивает полное и своевременное удовлетворение нужд и потребностей клиентов в решении этих проблем в целях создания им нормальных условий жизни;

5) организация ритуальных услуг (при отсутствии у умерших престарелых и инвалидов родственников или их нежелании заняться погребением) осуществляется с учетом вероисповедания умершего получателя услуг.

33. К социально-медицинским услугам, предоставляемым в условиях оказания услуг на дому относятся:

организация и проведение медико-социального обследования (при необходимости с привлечением специалистов организаций здравоохранения);

оказание доврачебной помощи;

содействие в проведении медико-социальной экспертизы;

содействие в получении гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;

содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения;

содействие в обеспечении санаторно-курортного лечения, техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами, обязательными гигиеническими средствами в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов;

обучение получателей услуг пользованию техническими вспомогательными (компенсаторными) и обязательными гигиеническими средствами;

содействие в получении протезно-ортопедической и слухопротезной помощи в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов;

консультирование по социально-медицинским вопросам, в том числе по

вопросам возрастной адаптации;
содействие в медицинском консультировании профильными специалистами,
в том числе из организаций здравоохранения;
проведение процедур, связанных со здоровьем (прием лекарств, закапывание
капель и другие процедуры);
оказание помощи в выполнении лечебно-физических упражнений;
вызов врача на дом и сопровождение получателей услуг в организации
здравоохранения;
патронажное наблюдение детей, детей с нарушениями ОДА;
оказание инвалидам и престарелым санитарно-гигиенических услуг (обтирание,
обмывание, гигиенические ванны);
содействие в проведении реабилитационных мероприятий;
обучение членов семьи основам медицинского ухода, проводимого в
домашних условиях.

34. Предоставление социально-медицинских услуг:

1) помощь получателям услуг в получении ими социально-медицинских услуг обеспечивает своевременное и в необходимом объеме предоставление услуг с учетом характера заболевания, медицинских показаний, физического и психического состояния получателей услуг;

2) содействие в получении гарантированного объема бесплатной медицинской помощи обеспечивает полное, высококачественное и своевременное выполнение всех медицинских процедур и мероприятий, предусмотренных законодательными и нормативными правовыми актами Республики Казахстан;

3) организация доврачебной помощи предоставляется своевременно и обеспечивает определение предварительного диагноза, правильного выбора и получения лекарств, порядка их приема до прибытия вызванного врача;

4) консультирование по социально-медицинским вопросам обеспечивает оказание квалифицированной помощи получателям услуг в правильном понимании и решении стоящих перед ними социально-медицинских проблем (гигиена питания и жилища, избавление от избыточного веса, вредных привычек, профилактика различных заболеваний, психосексуальное консультирование, возрастная адаптация, возрастные изменения и другие проблемы).

Индивидуальная работа с получателями услуг по предупреждению вредных привычек и избавлению от них, подготовке инвалидов к созданию семьи и рождению детей направлена на разъяснение пагубности вредных привычек (употребление алкоголя, наркотиков, курение), негативных результатов, к которым они приводят, и сопровождается необходимыми рекомендациями по предупреждению или преодолению этих привычек в зависимости от конкретных

о б с т о я т е л ь с т в ;

5) содействие в проведении медико-социальной экспертизы обеспечивает оказание помощи получателям услуг в подготовке документов для прохождения освидетельствования с целью определения потребностей в мерах социальной защиты, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма в порядке установленном постановлением Правительства Республики Казахстан от 20 июля 2005 года № 750 "Об утверждении Правил проведения медико-социальной экспертизы";

6) оказание помощи в выполнении лечебно-физических упражнений обеспечивает овладение получателями услуг доступным и безопасным для здоровья комплексом физических упражнений в целях его систематического выполнения для укрепления их здоровья;

7) организация медико-социального обследования обеспечивает удовлетворение потребности получателей услуг до начала систематического л е ч е н и я ;

8) содействие в получении протезно-ортопедической помощи, технических (вспомогательных) компенсаторных средств, а также средств ухода и реабилитации осуществляется в соответствии с практическими потребностями п о л у ч а т е л е й у с л у г ;

9) обучение пользованию техническими вспомогательными (компенсаторными) и обязательными гигиеническими средствами развивает у получателей услуг практические навыки умения самостоятельно пользоваться э т и м и с р е д с т в а м и ;

10) услуги по вызову врача на дом и сопровождение получателей услуг в организации здравоохранения предоставляются своевременно, и обеспечивают при передвижении безопасность получателей услуг;

11) обучение членов семьи основам медицинского ухода, проводимого в домашних условиях, обеспечивает членам семьи необходимый объем знаний, направленных на оказание самостоятельного медицинского ухода за получателем у с л у г ;

12) патронажное наблюдение детей, детей с нарушениями ОДА на основе систематического наблюдения за ними обеспечивает своевременное выявление ситуаций, способных усугубить здоровье получателей услуг и оказывает им необходимую в данный момент социально-медицинскую помощь;

13) оказание санитарно-гигиенических услуг инвалидам и престарелым способствует улучшению состояния здоровья получателей услуг и самочувствия, устраняет неприятные ощущения дискомфорта;

14) проведение процедур, связанных со здоровьем (прием лекарств, закапывание капель и другие процедуры) осуществляется с максимальной

аккуратностью и осторожностью без причинения какого-либо вреда получателям
у с л у г ;

15) содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения способствует своевременной профилактике и устраняет заболевания получателей услуг;

16) содействие в медицинском консультировании профильными специалистами, в том числе из организаций здравоохранения, помогает в обеспечении постановки предварительного диагноза у получателей услуг.

35. К социально-психологическим услугам, предоставляемым в условиях оказания услуг на дому относятся:

психологическая диагностика и обследование личности;
социально-психологический патронаж (систематическое наблюдение);
психопрофилактическая работа с инвалидами и престарелыми;
психологическое консультирование;
экстренная психологическая (в том числе по телефону) помощь;
оказание психологической помощи получателям услуг, в том числе беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности;
психологическая поддержка получателей услуг и совместно проживающих ч л е н о в и х с е м е й ;

оказание психологической помощи членам семьи для обеспечения благоприятного психологического климата, профилактики и устранения к о н ф л и к т н ы х с и т у а ц и й .

36. Предоставление социально-психологических услуг:

1) психологическое консультирование обеспечивает оказание получателям услуг квалифицированной помощи по раскрытию внутренних ресурсов, налаживанию межличностных отношений для предупреждения и преодоления к о н ф л и к т о в .

Психологическое консультирование на основе полученной от получателя услуг информации и обсуждения с ним возникших социально-психологических проблем помогает раскрыть и мобилизовать внутренние ресурсы для решения э т и х п р о б л е м ;

2) беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности, психологическая поддержка жизненного тонуса получателей услуг и членов их семей обеспечивают укрепление психического здоровья получателей услуг, повышение стрессоустойчивости и психической защищенности как самих получателей услуг, так и членов их семей;

3) психологическая диагностика получателей услуг осуществляется на основе психодиагностического пакета, утверждаемого руководителем организации н а д о м н о г о о б с л у ж и в а н и я .

Психодиагностика по результатам определения и анализа психического состояния и индивидуальных особенностей личности получателей услуг, влияющих на отклонения в их поведении и взаимоотношениях с окружающими людьми дает необходимую информацию для составления прогноза и разработки рекомендаций по проведению коррекционных мероприятий;

4) экстренная психологическая помощь обеспечивает безотлагательное психологическое консультирование получателей услуг, содействие в мобилизации их физических, духовных, личностных, интеллектуальных ресурсов для выхода из кризисного состояния, расширении у них диапазона приемлемых средств для самостоятельного решения возникших проблем и преодоления трудностей, укреплении уверенности в себе;

5) социально-психологический патронаж на основе систематического наблюдения за получателями услуг обеспечивает своевременное выявление ситуаций психического дискомфорта, личностного (внутриличностного) или межличностного конфликта и других ситуаций, способных усугубить трудную жизненную ситуацию получателей услуг, и оказание им необходимой в данный момент социально-психологической помощи;

б) психопрофилактическая работа способствует формированию у инвалидов и престарелых потребности в психологических знаниях и желании использовать их для работы над собой и своими проблемами, созданию условий для полноценного психического развития личности на каждом возрастном этапе, своевременному предупреждению возможных нарушений в становлении и развитии личности;

7) оказание психологической помощи членам семей, воспитывающих детей, детей с нарушениями ОДА и осуществляющих уход за лицами старше 18 лет направлено на предотвращение конфликтной и стрессовой ситуаций в семье, негативно влияющих на здоровье и психику получателей услуг.

37. К социально-педагогическим услугам, предоставляемым детям, детям с нарушениями ОДА, лицам старше 18 лет в условиях оказания услуг на дому относятся :

социально-педагогическое консультирование;
содействие в получении образования детьми по специальным учебным программам в соответствии с их физическими и умственными способностями;

содействие в получении образования детьми с нарушениями ОДА в общеобразовательных школах;

обучение детей и лиц старше 18 лет основам бытовой ориентации и ручной умелости ;

услуги по формированию навыков самообслуживания, личной гигиены, поведения в быту и общественных местах, самоконтролю, навыкам общения и

другим формам жизнедеятельности;
консультирование членов семей по вопросам создания условий для дошкольного воспитания детей и получения ими образования по специальным образовательным учебным программам;
содействие в получении профессионального образования;
обучение родителей или других членов семьи основам реабилитации в домашних условиях;
обучение членов семьи формированию необходимых жизненных навыков у детей и лиц старше 18 лет в домашних условиях.

38. Предоставление социально-педагогических услуг:

1) социально-педагогическое консультирование обеспечивает оказание квалифицированной помощи получателям услуг в правильном понимании и решении стоящих перед ними социально-педагогических проблем;

2) оказание практической помощи по формированию у детей, детей с нарушениями ОДА, лиц старше 18 лет навыков самообслуживания, личной гигиены, двигательных, сенсорных и когнитивных навыков осуществляется с учетом степени их социально-педагогической дезадаптации, уровня знаний, физического и психического состояния;

3) обучение основам бытовой ориентации является наглядным и эффективным, в результате его получатели услуг в полном объеме осваивают такие бытовые процедуры, как приготовление пищи, мелкий ремонт одежды, уход за жилым помещением, уборка и благоустройство территории и так далее;

4) обучение членов семей основам реабилитации и формированию необходимых жизненных навыков у получателей услуг обеспечивает членам семьи необходимый объем знаний, направленных на оказание реабилитационных мероприятий в домашних условиях.

При обучении членов семей учитываются индивидуальные особенности детей, детей с нарушениями ОДА, лиц старше 18 лет, а также степень подготовленности членов семей к этим процедурам;

5) консультирование членов семей по вопросам создания условий для дошкольного воспитания детей и получения ими образования по специальным образовательным учебным программам способствует успешному и результативному проведению воспитательной работы и обучению;

б) содействие в получении профессионального образования осуществляется с учетом индивидуальных физических и умственных способностей детей с нарушениями ОДА, их желание работать по выбранной профессии.

39. К социально-трудовым услугам, предоставляемым лицам старше 18 лет, инвалидам и престарелым в условиях оказания услуг на дому относятся:
профессиональная ориентация детей с нарушениями ОДА, инвалидов;

консультирование получателей услуг и членов их семей в организации
на домного труда ;
содействие в трудоустройстве инвалидов.

40. Предоставление социально-трудовых услуг:

1) профессиональная ориентация детей с нарушениями ОДА, инвалидов сопровождается мероприятиями, способными помочь им в выборе профессии;

2) консультирование получателей услуг и членов их семей по вопросам организации домашнего труда помогает получателям услуг в решении вопросов поддержания и улучшения своего материального положения и жизненного
уровня семьи ;

3) при оказании содействия в трудоустройстве учитываются индивидуальные физические и умственные способности получателя услуг, его возможность работать по предложенной профессии.

41. К социально-культурным услугам, предоставляемым в условиях оказания услуг на дому относятся :

организация праздников и досуговых мероприятий;
организация и проведение клубной и кружковой работы;
вовлечение получателей услуг в досуговые мероприятия, к участию в культурных мероприятиях (организация экскурсий, посещение театров, выставок , концертов и других мероприятий).

42. Предоставление социально-культурных услуг:

1) проведение праздников, юбилеев, дней рождения, экскурсий, посещения театров, кинотеатров, выставок, концертов и других культурных и досуговых мероприятий проводится по утвержденному руководителем медико-социальной организации квартальному плану ;

2) организация кружков художественной самодеятельности направлена на удовлетворение социокультурных и духовных потребностей получателей услуг, расширение сферы общения ;

3) привлечение получателей услуг к разработке проектов программы концертов и сценариев проводимых мероприятий способствует расширению общего и культурного кругозора, повышению творческой активности получателей услуг ;

4) вовлечение получателей услуг в досуговые мероприятия способствует налаживанию социальных и коммуникативных связей посредством участия в общественной жизни .

43. К социально-экономическим услугам, предоставляемым в условиях оказания услуг на дому относятся :

содействие в получении полагающихся льгот, пособий, компенсаций, алиментов и других выплат, улучшении жилищных условий в соответствии с

законами Республики Казахстан от 17 июля 2001 года "О государственной адресной социальной помощи", от 28 июня 2005 года "О государственных пособиях семьям, имеющим детей", от 16 июня 1997 года "О государственных социальных пособиях по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту в Республике Казахстан", от 5 апреля 1999 года "О специальном государственном пособии в Республике Казахстан" и иными нормативными правовыми актами Республики Казахстан;

консультирование престарелых и инвалидов, а также семей, воспитывающих детей и осуществляющих уход за лицами старше 18 лет, по вопросам самообеспечения и улучшения материального положения семьи.

44. Предоставление социально-экономических услуг:

1) содействие получателям услуг в получении льгот, пособий, компенсаций и других выплат обеспечивает своевременное, полное, квалифицированное и эффективное оказание помощи в решении вопросов, представляющих для получателей услуг интерес;

2) консультирование по вопросам самообеспечения и улучшения материального положения разъясняет получателям услуг или членам их семьи их права и возможности в развитии семейного предпринимательства, надомных промыслов, и оказывает квалифицированную помощь в решении вопросов поддержания и улучшения своего материального положения и жизненного уровня семьи.

45. К социально-правовым услугам, предоставляемым в условиях оказания услуг на дому относятся:

юридическое консультирование в области предоставления специальных социальных услуг и по вопросам, связанным с правами на социальное обеспечение и помощь в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

помощь в оформлении документов, имеющих юридическое значение; оказание помощи в подготовке и подаче обращений на действия или бездействие организаций, предоставляющих специальные социальные услуги и нарушающих или ущемляющих законные права получателей услуг;

оказание юридической помощи и содействие в получении установленных законодательством льгот и преимуществ, социальных выплат;

получение по доверенности пособий, других социальных выплат в порядке, установленном Гражданским кодексом Республики Казахстан;

содействие в привлечении к уголовной ответственности лиц, виновных в физическом и психическом насилии, совершенном в семье над получателями услуг или членами их семьи;

содействие органам опеки и попечительства в устройстве детей, в том числе с

нарушениями ОДА, на усыновление, попечение, патронат, под опеку; содействие в устройстве получателей услуг в учреждения, организации, предоставляющие специальные социальные услуги, в том числе оказание помощи в оформлении документов в организации стационарного и полустационарного типа;

оформление представлений на родителей, уклоняющихся от воспитания детей, в том числе с нарушениями ОДА в комиссию по делам несовершеннолетних;

содействие получателям услуг в оказании юридической помощи в оформлении документов для трудоустройства, получения документа, удостоверяющего личность, и других документов, имеющих юридическое значение;

содействие в получении бесплатной юридической помощи адвоката в случаях и порядке, установленном Гражданским процессуальным кодексом Республики Казахстан, Законом Республики Казахстан от 5 декабря 1997 года "Об адвокатской деятельности".

46. Предоставление социально-правовых услуг:

1) консультирование получателей услуг по вопросам, связанным с правом на получение специальных социальных услуг и защиту своих интересов дает полное представление об установленных законодательством правах и способах защиты от возможных нарушений;

2) консультирование получателей услуг по социально-правовым вопросам (гражданское, жилищное, семейное, трудовое, пенсионное, уголовное законодательство и по другим вопросам) дает им полное представление об интересующих их законодательных актах и правах в затрагиваемых вопросах, оказывать необходимую помощь в подготовке и направлении соответствующим адресатам документов (заявлений, жалоб, справок и других документов), необходимых для практического решения этих вопросов;

3) оказание помощи в подготовке жалоб на действие или бездействие должностных лиц государственных органов и организаций, нарушающие или ущемляющие законные права получателей услуг заключается в том, чтобы помочь им юридически грамотно изложить в жалобах суть обжалуемых действий, требования устранить допущенные нарушения и отправить жалобу адресату;

4) оказание юридической помощи в оформлении документов (удостоверяющих личность, на получение положенных по законодательству льгот, пособий и других социальных выплат, на усыновление и другие формы семейного воспитания детей, детей с нарушениями ОДА, для трудоустройства инвалидов) обеспечивает разъяснение получателям услуг содержание необходимых документов в зависимости от их предназначения, изложение и

написание (при необходимости) текста документов или заполнение форменных бланков, написание сопроводительных писем;

5) содействие в получении бесплатной помощи адвоката для защиты прав и интересов гарантирует получателю услуг квалифицированную юридическую защиту законных прав и помощь в целях принятия объективного решения по его в о п р о с у ;

б) содействие в привлечении к уголовной ответственности лиц, виновных в физическом и психическом насилии, совершенном в семье над получателями услуг или членами их семьи заключается в подготовке необходимых документов пострадавшим лицам для представления в суд, участия в судебных процессах в целях защиты прав потерпевших и наказания виновных;

7) оформленные представления на родителей, уклоняющихся от воспитания детей, в том числе с нарушениями ОДА, в комиссию по делам несовершеннолетних содержат все необходимые материалы и являются основанием для дальнейшего практического решения вопросов, связанных с привлечением родителей к ответственности, защитой законных прав и интересов детей.

6. Условия прекращения и приостановления оказания специальных социальных услуг

47. Прекращение предоставления специальных социальных услуг организацией надомного обслуживания осуществляется:

1) по письменному заявлению получателей услуг, а для несовершеннолетних и недееспособных - по письменному заявлению законного представителя (одного из родителей, опекуна, попечителя) получателей услуг;

2) в случае снятия инвалидности, установления третьей группы инвалидности ;

3) при получении специальных социальных услуг в условиях стационара или п о л у с т а ц и о н а р а ;

4) переезд получателя услуг в другой населенный пункт;

5) необоснованные оскорбления и обвинения, унижающие человеческое достоинство социального работника по уходу со стороны получателя услуг или членов его семьи, которые подтверждаются письменными показаниями с в и д е т е л е й ;

б) расторжения договора о предоставлении платных специальных с о ц и а л ь н ы х у с л у г .

48. Возобновление предоставления специальных социальных услуг осуществляется в порядке, предусмотренном главой 3 настоящего Стандарта.

Для получателей услуг, предоставление специальных социальных услуг которым прекращено по основанию, предусмотренному подпунктом 5) пункта 47 возобновление оказания специальных социальных услуг осуществляется не ранее чем через один календарный год после прекращения оказания специальных социальных услуг.

49. В случае возникновения у получателей услуг заболеваний, являющихся медицинским противопоказанием к обслуживанию организацией надомного обслуживания, предоставление специальных социальных услуг временно приостанавливается.

Возобновление оказания специальных социальных услуг осуществляется после предоставления получателем услуг медицинских документов, подтверждающих отсутствие заболеваний, являющихся медицинским противопоказанием к обслуживанию организацией надомного обслуживания.

50. Прекращение и приостановление предоставления специальных социальных услуг осуществляется на основании приказа руководителя организации надомного обслуживания.

51. При этом оформляются рекомендации специалистов организации надомного обслуживания, которые передаются на руки получателю услуг, либо его законному представителю.

7. Управление организацией надомного обслуживания

52. Организацию надомного обслуживания возглавляет руководитель (заведующий), который назначается и освобождается от должности уполномоченным органом или учредителем.

Организацию надомного обслуживания, являющуюся структурным подразделением юридического лица, возглавляет заведующий, который назначается и освобождается от должности руководителем данного юридического лица по согласованию с уполномоченным органом или учредителем.

53. Штатные нормативы персонала организации надомного обслуживания утверждаются уполномоченным органом или учредителем с учетом потребностей и возможностей бюджета, в объеме, не менее предусмотренного приложением 5 к настоящему Стандарту.

54. Нагрузка (количество обслуживаемых получателей услуг и посещений в неделю) на специалистов организации надомного обслуживания определяется консультантом по социальной работе и утверждается руководителем организации надомного обслуживания с учетом нужд и потребностей получателей услуг.

55. Посещение получателей услуг специалистами организации надомного обслуживания осуществляется согласно графику посещения получателей услуг, утверждаемому руководителем организации.

56. В день посещения получателя услуг специалисты организации делают соответствующую отметку в журнале учета предоставленных специальных социальных услуг (приложение 8), который находится у получателя услуг (законного представителя) и по окончании месяца передается социальному работнику по уходу.

57. Уполномоченный орган или учредитель, руководитель создают условия для предоставления специальных социальных услуг, в том числе: помещения, оснащенные необходимой техникой и связью, диагностический, дидактический, развивающий и иной материал, необходимый для проведения реабилитационных мероприятий;

обеспечение персонала методической литературой, способствующей формированию знаний, умений и навыков ухода за получателем услуг;

обеспечение персонала при необходимости транспортным средством, проездными билетами или денежной компенсацией в размере стоимости проездного билета;

обеспечение социальных работников по уходу за престарелыми и инвалидами униформой, хозяйственными принадлежностями:

моющие средства;

ветошь;

резиновые перчатки;

хозяйственным инвентарем.

58. В организации надомного обслуживания оформляется книга жалоб и предложений, которая хранится у руководителя организации и предъявляется консультантом по социальной работе по первому требованию получателей услуг или их законных представителей.

59. Книга жалоб и предложений рассматривается руководителем организации надомного обслуживания еженедельно, а уполномоченным органом и/или учредителем - ежемесячно.

60. Организация надомного обслуживания, являющаяся юридическим лицом, может иметь спонсорские, благотворительные и иные счета для перечисления средств от юридических и физических лиц, в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

8. Заключительные положения

61. Контроль за своевременным и качественным оказанием получателям услуг специальных социальных осуществляет учредитель и уполномоченный орган.

П р и л о ж е н и е 1

к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях оказания услуг на дому

Форма

В _____
(наименование субъекта надомного обслуживания)

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Адрес проживания _____

Номер телефона (домашний, мобильный) _____

Категория инвалидности (при наличии) _____

Совместно проживающие члены семьи (указать Ф.И.О., родство):

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу взять на учет _____ для
(указать Ф.И.О. получателя услуг)
предоставления специальных социальных услуг в условиях на дому.

С порядком и условиями оказания специальных социальных услуг в условиях на дому ознакомлен (а).

Прилагаю следующие документы:

Ф.И.О. и подпись _____ Дата "___" _____ 20__ года

Заявление принял _____
(указать Ф.И.О. и должность)

Подпись _____ Дата "___" _____ 20__ года

П р и л о ж е н и е 2

к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях оказания услуг на дому

Форма

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА

(наименование медицинской организации)

Ф.И.О. _____

Дата рождения "___" _____ года

Домашний адрес _____

Краткий анамнез (сведения о перенесенных заболеваниях; непереносимости лекарственных препаратов, пищевых продуктов и так далее) :

Медицинский осмотр (с указанием основного и сопутствующего диагноза, наличия _____ осложнений):
хирург _____

невропатолог _____

психиатр _____

окулист _____

отоларинголог _____

дерматовенеролог _____

фтизиатр _____

терапевт/педиатр _____

заключение об эпидемиологическом окружении: _____

По показаниям :

стоматолог _____

эндокринолог _____

кардиолог _____

ортопед _____

нарколог _____

онколог _____
гинеколог _____

Результаты лабораторных исследований:
общий анализ крови _____

д а т а , р е з у л ь т а т

анализ крови на RW _____

д а т а , р е з у л ь т а т

анализ крови на ВИЧ _____

д а т а , р е з у л ь т а т

общий анализ мочи _____

д а т а , р е з у л ь т а т

паразитологическое исследование фекалий на яйца гельминтов

д а т а , р е з у л ь т а т

бактериологическое исследование фекалий на кишечную палочку

дата, результат

Заключение председателя врачебно-консультативной комиссии:

(имеются ли медицинские противопоказания для оказания специальных социальных услуг в условиях оказания услуг на дому)

М.П.

Руководитель медицинской организации: _____

(Ф.И.О., подпись)

" ___ " _____ 20__ года

П р и л о ж е н и е 3

к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях оказания услуг на дому

Форма

А К Т № _____

обследования жилищных и других материально-бытовых условий *

1. Ф.И.О. получателя услуг _____

2. Дата рождения " ___ " _____ года

3. Адрес проживания _____

4. Номер телефона _____

5. Вид и размер пособия (пенсии) _____

6. Семейное положение _____

7. Последнее место работы _____

8. Сведения о детях и близких родственниках (Ф.И.О., место проживания, место работы, контактные телефоны):

9. Условия проживания: _____
(благоустроенное/неблагоустроенное жилье)

(квартира, частный дом, комната в общежитии и другое)

(указать этаж, количество комнат, наличие санузлов, центрального отопления, лифта и так далее)

(другие условия)

10. Наличие приусадебного участка _____

Лицо, составившее акт _____
(подпись) (Ф.И.О., должность)

Дата "___" _____ 20__ года

Примечание: заполняется для престарелых и инвалидов

П р и л о ж е н и е 4

к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях оказания услуг на дому

Форма

**Журнал регистрации получателей
специальных социальных услуг, поступающих на учет**

№ п/п	Ф.И.О	Дата рождения	Диагноз	Адрес	Дата обращения	Дата принятия на учет	Дата основания снятия учета
1	2	3	4	5	6	7	8

Примечание: Журнал должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен печатью. Журнал заполняется на календарный год.

П р и л о ж е н и е 5

к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях оказания услуг на дому

**1. Минимальные штатные нормативы персонала
в организациях надомного обслуживания**

Наименование должности	Количество единиц	Условия введения должностей
Заведующий (руководитель)	1	на отделение (субъект надомного обслуживания)*
Консультант по социальной работе	0,5	на 40 получателей услуг
Социальный работник по уходу **	1	1) на 8 престарелых и инвалидов первой и второй группы, проживающих в благоустроенном жилище; 2) на 5 престарелых и инвалидов первой и второй группы, проживающих в неблагоустроенном жилище; 3) на 4 – 6 детей с психоневрологическими патологиями, лиц старше 18 лет с психоневрологическими заболеваниями, детей с нарушениями ОДА (в зависимости от состояния здоровья и двигательных функций)
Водитель	1	на одно технически исправное автотранспортное средство

П р и м е ч а н и е :

1) * Отделение (субъект надомного обслуживания) создается при предоставлении специальных социальных услуг 80 получателям услуг в зависимости от категорий (престарелые и инвалиды, дети и лица старше 18 лет с психоневрологическими заболеваниями. Там, где наличие отдельных категорий получателей услуг не позволяет создать отделение, то одно отделение может создаваться для нескольких категорий получателей услуг;

2) ** Специальные социальные услуги социальным работником по уходу предоставляются получателю услуг не менее двух раз в неделю.

2. Длительность проведения занятий в условиях оказания услуг на дому для детей, детей с нарушением ОДА, лиц старше 18 лет

В организациях всех типов длительность обучения детей и лиц старше 18 лет строится в зависимости от уровня имеющихся навыков, их познавательной деятельности и возрастных особенностей:

при крайне низком уровне социальных навыков, социализации и познавательной деятельности детей занятие проводится продолжительностью до 15 минут;

при низком уровне социальных навыков, социализации и познавательной деятельности - до 20 минут;

при умеренном уровне социальных навыков, социализации и познавательной деятельности - до 30 минут;

при незначительно сниженном уровне социальных навыков,

социализации и познавательной деятельности - до 45 минут.

В оставшееся от академического часа (45 минут) время детей и лиц старше 18 лет занимают дидактическими и развивающими играми согласно программе учебного плана и разработанных тематических поурочных планов.

П р и л о ж е н и е 6

к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях оказания услуг на дому

Форма

У т в е р ж д а ю :

(Ф.И.О. _____ и _____ подпись _____ руководителя
субъекта _____ надомного _____ обслуживания) _____
от " ___ " _____ года

(наименование субъекта надомного обслуживания)

Индивидуальный план работы *

Ф.И.О. получателя услуг _____

Дата и год рождения _____

Диагноз _____

Дата принятия на учет " ___ " _____ 20__ года

Наблюдение за получателем услуг осуществлялось с _____ по _____

Индивидуальный план работы разработан на период с _____ по _____

Назначенные мероприятия в соответствии с индивидуальными потребностями получателя услуг (указать виды и объем оказываемых услуг):

№	Виды услуг	Объем услуг (наименование индивидуально проводимых мероприятий)	Ф.И.О. и подпись специалиста, осуществившего назначение	Дата назначения
1	социально-бытовые			
2	социально-медицинские			
3	социально-психологические			

4	социально-педагогические			
5	социально-культурные			
6	социально-экономические			
7	социально-правовые			

Дата пересмотра индивидуального плана работы "___" _____ 20__ года

Консультант по социальной работе _____
(подпись) (Ф.И.О., дата)

Примечание: * индивидуальный план работы заполняется на детей с психоневрологическими патологиями, детей с нарушениями ОДА и лиц старше 18 лет с психоневрологическими заболеваниями.

П р и л о ж е н и е 7

к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях оказания услуг на дому

Ф.И.О. получателя услуг _____

Дата рождения "___" _____ года

Диагноз _____

Мониторинг индивидуального плана работы, разработанного на период с _____ по _____

Период наблюдения за получателем услуг: с "___" _____ по "___" _____

№	Отметки о состоянии получателя услуг, в том числе		Решение о корректировке индивидуального плана работы (указать какой вид услуги подлежит пересмотру)	Дата мониторинга	Ф.И.О. и подпись специалиста осуществившего мониторинг
	имеются позитивные изменения (описать)**	отсутствуют изменения или имеются ухудшения (указать причины)			
1	2	3	4	5	6
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

Консультант по социальной работе _____
(подпись) (Ф.И.О., дата)

Примечание: * Заполняется на детей с психоневрологическими патологиями и лиц старше 18 лет с психоневрологическими заболеваниями.

** Отмечаются позитивные изменения у получателя услуг в:

- соматическом, психическом, эмоциональном состояниях;
- двигательной, сенсорной, познавательной, речевой, коммуникативной сферах;

- формировании навыков самообслуживания, социально-бытовой и трудовой адаптации и социализации.

П р и л о ж е н и е 8

к Стандарту оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях оказания услуг на дому

Форма

Журнал учета предоставленных специальных социальных услуг

_____ 20__ года

(месяц)

Наименование субъекта надомного обслуживания _____

Ф.И.О. получателя услуг _____

Дата поступления на учет " _____ " _____ 20__ года

Дата	Отметка о выполнении услуг с указанием Ф.И.О. и должности специалистов, оказавших специальные социальные услуги	Отметка о качестве услуг (замечания предложения, заполняется получателем услуг или законными представителями)
1	2	3

Примечание: Журнал должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен печатью. На каждого получателя услуг заводится отдельный журнал, который заполняется на каждый календарный месяц.

П р и л о ж е н и е 4

к приказу Министра труда и социальной защиты населения

Р е с п у б л и к и К а з а х с т а н

от 6 декабря 2010 года № 394-ө

Перечень утративших силу некоторых приказов Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан

1. Приказ исполняющего обязанности Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 1 декабря 2005 года № 306-п "Об утверждении Типовых Правил социального обслуживания" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 3985, опубликованный в Бюллетене нормативных правовых актов центральных исполнительных и иных государственных органов Республики Казахстан, январь 2006 г., № 1, ст. 199).

2. Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 30 июля 2009 года № 240-п "О внесении дополнений и изменения в приказ и.о. Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 1 декабря 2005 года № 306-п "Об утверждении Типовых Правил социального обслуживания" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 5766, опубликованный в Собрании актов центральных исполнительных и иных центральных государственных органов Республики Казахстан № 10, 2009 года; Бюллетене нормативных правовых актов центральных исполнительных и иных государственных органов Республики Казахстан, 2009 г., № 11, ст. 360).

3. Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 3 ноября 2009 года № 323-п "Об утверждении стандарта оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 5966, опубликованный в Собрании актов центральных исполнительных и иных центральных государственных органов Республики Казахстан № 8, 2010 года).

4. Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 1 февраля 2010 года № 24-п "О внесении дополнений и изменения в приказ и.о. Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 1 декабря 2005 года № 306-п "Об утверждении Типовых Правил социального обслуживания" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 6070, опубликованный в Собрании актов центральных исполнительных и иных центральных государственных органов Республики Казахстан № 11, 2010 года).