

О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 марта 2015 года № 165 "Об утверждении стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения"

Утративший силу

Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 13 мая 2019 года № 238. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 14 мая 2019 года № 18661. Утратил силу приказом Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 29 июня 2023 года № 263.

Сноска. Утратил силу приказом Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения РК от 29.06.2023 № 263 (вводится в действие с 01.07.2023).

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

1. Внести в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 марта 2015 года № 165 "Об утверждении стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 11038, опубликован 10 июня 2015 года в информационно-правовой системе "Эділет") следующее изменение:

приложения 1, 2, 3 и 4 к указанному приказу изложить в новой редакции согласно приложениям 1, 2, 3 и 4, к настоящему приказу.

2. Департаменту развития политики социальных услуг Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан в установленном законодательством порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) в течение десяти календарных дней со дня государственной регистрации настоящего приказа направление его на казахском и русском языках в Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан" для официального опубликования и включения в Эталонный контрольный банк нормативных правовых актов Республики Казахстан;

3) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства труда и социальной защиты Республики Казахстан после его официального опубликования;

4) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа представление в Департамент юридической службы Министерства труда и социальной защиты Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2) и 3) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан Жакупову С.К.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

*Министр труда и социальной защиты населения
Республики Казахстан*

Б. Сапарбаев

СОГЛАСОВАН

Министерство образования и науки
Республики Казахстан

СОГЛАСОВАН

Министерство здравоохранения
Республики Казахстан

Приложение 1
к приказу Министра
труда и социальной
защиты населения
Республики Казахстан
от 13 мая 2019 года № 238

Приложение 1
к приказу Министра
здравоохранения и
социального развития
Республики Казахстан
от 26 марта 2015 года № 165

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

Глава 1. Общие положения

1. Стандарт оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях стационара (далее – Стандарт) разработан в соответствии с подпунктом 2) статьи 8 Закона Республики Казахстан от 29 декабря 2008 года "О специальных социальных услугах".

2. Настоящий Стандарт устанавливает требования к качеству, объему и условиям предоставления специальных социальных услуг в организациях

стационарного типа государственной и негосударственной форм собственности (далее – организации стационарного типа), предназначенных для круглосуточного постоянного или временного проживания в условиях стационара, определяет условия приема, содержания, выписки (отчисления), временного выбытия и перевода из организации стационарного типа:

- 1) детей-инвалидов с психоневрологическими патологиями от трех до восемнадцати лет (далее – дети);
- 2) детей-инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата от трех до восемнадцати лет (далее – дети с нарушениями ОДА);
- 3) инвалидов старше восемнадцати лет с психоневрологическими заболеваниями (далее – лица старше восемнадцати лет);
- 4) инвалидов первой и второй групп (далее – инвалиды);
- 5) лиц не способных к самостоятельному обслуживанию в связи с преклонным возрастом (далее – престарелые).

Указанные выше категории совместно именуются получатели услуг.

Глава 2. Условия предоставления специальных социальных услуг в организациях стационарного типа

3. Предоставление специальных социальных услуг за счет бюджетных средств в организациях стационарного типа осуществляется по направлению областных, городов Нур-Султан, Алматы и Шымкент уполномоченных органов в области социальной защиты населения (далее – уполномоченные органы) через отделы занятости и социальных программ районов, городов областного и республиканского значения (столицы) (далее – отделы занятости) по месту жительства получателя услуг.

4. Организации стационарного типа негосударственной формы собственности осуществляют прием получателей услуг на договорной основе, за исключением случаев, когда специальные социальные услуги предоставляются за счет бюджетных средств.

5. Лицо (семья), находящееся в трудной жизненной ситуации, обращается в отдел занятости за предоставлением гарантированного объема специальных социальных услуг по месту проживания путем подачи:

1) письменного заявления получателя услуг, а для несовершеннолетних и недееспособных лиц – письменного заявления законного представителя (один из родителей, усыновитель (удочеритель), опекун или попечитель, приемный родитель, патронатный воспитатель и другие заменяющие их лица, осуществляющие в соответствии с Кодексом Республики Казахстан от 26 декабря 2011 года "О браке (супружестве) и семье" (далее – Кодекс), заботу, образование, воспитание, защиту прав и интересов ребенка, лица старше

восемнадцати лет) (далее – законный представитель) по форме, согласно приложению 1 к настоящему Стандарту или ходатайство медицинской организации;

2) документа, удостоверяющего личность получателя услуг с наличием индивидуального идентификационного номера (далее – ИИН) для идентификации;

3) медицинской карты по форме, согласно приложению 2 к настоящему Стандарту с выпиской из амбулаторной карты или истории болезни.

Отдел занятости при приеме заявления формирует запросы по ИИН в информационные системы государственных органов и (или) организаций через шлюз "электронного правительства" (далее – информационные системы) для получения следующих сведений:

1) о документе, удостоверяющем личность;

2) об установлении инвалидности;

3) о разработанных мероприятиях в индивидуальной программе реабилитации инвалида (далее – ИПР);

4) для лиц старше восемнадцати лет – о решении суда при признании лица недееспособным (при наличии);

5) для лиц пенсионного возраста – о назначении пенсионных выплат по возрасту в соответствии Законом Республики Казахстан от 21 июня 2013 года "О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан";

6) о наличии статуса участника и инвалида Великой Отечественной войны и лица, приравненного к ним.

При отсутствии сведений из информационных систем к заявлению прилагаются следующие документы:

1) копия документа, удостоверяющего личность получателя услуг с наличием ИИН;

2) копия справки об инвалидности (для престарелых при наличии инвалидности);

3) копия выписки из ИПР (для престарелых при наличии ИПР);

4) для лиц старше восемнадцати лет – копия решения суда о признании лица недееспособным (при наличии);

5) для лиц пенсионного возраста – копия пенсионного удостоверения;

6) для участников и инвалидов Великой Отечественной войны и лиц, приравненных к ним – копия удостоверения, подтверждающего статус участника и инвалида Великой Отечественной войны и лица, приравненного к ним.

Копии документов предоставляются вместе с оригиналами, которые после сверки возвращаются заявителю, кроме медицинской карты.

6. При соответствии пакета документов указанных в пункте 5 настоящего Стандарта, специалист отдела занятости вносит в автоматизированную информационную систему "Е-Собес" (далее – АИС "Е-Собес") данные из заявления обратившегося лица (семьи), находящегося в трудной жизненной ситуации.

7. После вынесения местным исполнительным органом решения о предоставлении специальных социальных услуг, отдел занятости по месту жительства получателя услуг в течение одного рабочего дня направляет запрос в уполномоченный орган о предоставлении направления в организацию стационарного типа. В течение одного рабочего дня с момента получения запроса уполномоченный орган направляет в отдел занятости направление в случае отсутствия очередности в организации стационарного типа либо уведомление о постановке на очередь.

Если со дня выдачи уведомления о постановке на очередь прошло более месяца, то при оформлении направления отдел занятости информирует получателя услуг о необходимости прохождения повторно медицинского осмотра и предоставлении медицинской карты по форме, согласно приложению 2 к настоящему Стандарту. В случае наличия у получателя услуг медицинских противопоказаний, решение местного исполнительного органа о предоставлении специальных социальных услуг приостанавливается до предоставления получателем услуг медицинской карты по форме, согласно приложению 2 к настоящему Стандарту, свидетельствующей об отсутствии у него медицинских противопоказаний.

8. В течение одного рабочего дня с момента получения от уполномоченного органа направления отдел занятости по месту жительства получателя услуг направляет в организацию стационарного типа, предоставляющую специальные социальные услуги за счет бюджетных средств, следующие документы:

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

2) направление уполномоченного органа;

3) медицинскую карту по форме, согласно приложению 2 к настоящему Стандарту с выпиской из амбулаторной карты или истории болезни.

4) в случае отсутствия сведений из информационных систем документы, указанные в абзаце 3 пункта 5 настоящего Стандарта.

9. При передаче в администрацию организации стационарного типа детей и (или) детей с нарушениями ОДА и (или) лиц старше восемнадцати лет нуждающихся в оказании специальных социальных услуг в условиях стационара, законный представитель предоставляет оригиналы следующих документов:

для лиц старше восемнадцати лет – документ, удостоверяющий личность с наличием ИИН, решение суда о признании лица недееспособным (при наличии);

для детей – свидетельство о рождении с наличием ИИН и карту профилактических прививок по форме, согласно Формам первичной медицинской документации организаций здравоохранения, утвержденным приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 "Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6697).

10. Инвалидам, участникам Великой Отечественной войны и лицам, приравненным к ним, специальные социальные услуги в организациях стационарного типа предоставляются в первоочередном порядке.

11. Решение о предоставлении услуг самостоятельного сопровождаемого проживания в отделение самостоятельного сопровождаемого проживания проектной мощностью от 6 до 30 мест (далее – Отделение) принимает уполномоченный орган на основе комплексной оценки и мониторинга специалистов организации стационарного типа.

Противопоказанием к проживанию в Отделении является нуждаемость в постоянном постороннем уходе и надзоре.

12. При оказании специальных социальных услуг организациями стационарного типа соблюдается:

1) обеспечение неприкосновенности личности и безопасности получателей услуг;

2) создание благоприятного морально-психологического климата;

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

4) повышение качества и эффективности предоставляемых специальных социальных услуг;

5) социализация инвалидов, поддержка максимально возможной их самостоятельности в организации быта, трудовой занятости, досуга, взаимодействия в открытом социуме.

13. Выписка получателей услуг из организации стационарного типа осуществляется:

1) по письменному заявлению получателей услуг, а для несовершеннолетних и недееспособных – по письменному заявлению законного представителя;

2) в случае снятия инвалидности или установления третьей группы инвалидности (лицам старше восемнадцати лет и инвалидам), признания медицинской организацией улучшения состояния здоровья инвалида,

позволяющее ему осуществлять трудовую деятельность без посторонней помощи и при наличии у получателей услуг жилой площади и средств к существованию;

3) по достижении совершеннолетия детей и детей с нарушениями ОДА;

4) в случае расторжения договора о предоставлении платных специальных социальных услуг;

5) в случае смерти получателя услуг.

14. Временное выбытие (сроком до трех месяцев) получателей услуг по личным мотивам допускается с учетом заключения врача организации стационарного типа на основании письменного заявления инвалидов и престарелых в администрацию организации стационарного типа, а для детей и лиц старше восемнадцати лет – по письменному заявлению законных представителей, близкого родственника.

15. На время отсутствия получателей услуг, специальные социальные услуги которым оказываются за счет бюджетных средств, снятие и постановка на довольствие оформляется соответствующим приказом руководителя организации стационарного типа.

16. 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.

17. 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.

18. При наличии медицинских противопоказаний к проживанию в организации стационарного типа получатели услуг направляются в специализированную медицинскую организацию для проведения обследования и решения вопроса стационарного или амбулаторного лечения.

19. При достижении ребенком шестнадцати лет администрация организации стационарного типа обеспечивает оформление удостоверения личности.

Дети, в том числе с нарушениями ОДА, достигшие восемнадцатилетнего возраста, в соответствии с заключениями медицинской организации и медико-социальной экспертной комиссии принимаются в организации стационарного типа, предоставляющие специальные социальные услуги престарелым, инвалидам и (или) лицам старше восемнадцати лет, либо выписываются домой.

20. Получатели услуг, проживающие в организациях стационарного типа, которые признаны инвалидами, подлежат регистрации в АИС "Е-Собес" путем предоставления заявления в отдел занятости.

21. Престарелые и инвалиды подлежат отчислению в следующих случаях:

1) при систематическом (более трех раз) нарушении правил внутреннего распорядка организации стационарного типа, 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 вновь принимается на общих основаниях;

3) при самовольном оставлении подопечным территории организации стационарного типа и отсутствии более двух суток.

Лицо, покинувшее территорию организации стационарного типа, восстанавливается на общих основаниях согласно главе 2 настоящего Стандарта, а не имевшее возможности сообщить об этом по уважительным причинам, подлежит восстановлению немедленно.

22. Получатели услуг, отчисленные из организации стационарного типа по основаниям, предусмотренным подпунктами 1) и 2) пункта 21 настоящего Стандарта, принимаются в организации стационарного типа в порядке, предусмотренном главой 2 настоящего Стандарта, но не ранее чем через один календарный год после их отчисления.

23. Выписка (отчисление), временное выбытие или перевод получателей услуг в другую организацию стационарного типа осуществляются на основании приказа руководителя организации стационарного типа и проставляется отметка в АИС "Е-собес".

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.

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

Глава 3. Качество и объем предоставления специальных социальных услуг в организациях стационарного типа

25. К социально-бытовым услугам относятся:

1) 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;

2) предоставление жилой площади, в том числе для спальных комнат не менее четырех квадратных метров на ребенка, ребенка с нарушениями ОДА и не менее пяти квадратных метров на лицо старше восемнадцати лет, инвалида, престарелого;

3) 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;

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

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

6) предоставление помещений для создания кризисных палат, палат (отделений) паллиативной помощи, оснащенных мебелью для проведения интенсивного ухода и терапии;

7) 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 органом;

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

9) предоставление питания, включая диетическое;

10) предоставление одежды, обуви, постельного белья и предметов личной гигиены в объеме не менее предусмотренного приложением 3 к настоящему Стандарту;

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

12) предоставление услуг городской телефонной связи;

13) предоставление транспортных услуг по перевозке получателей услуг для лечения, реабилитации, обучения, участия получателей услуг в культурных и досуговых мероприятиях;

14) оказание помощи в написании и прочтении писем;

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

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

26. Требования к качеству предоставления социально-бытовых услуг:

1) предоставляемые жилые помещения по размерам и 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 и 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, одежда, обувь, постельное белье и предметы личной гигиены соответствуют нормативным документам по стандартизации в области технического регулирования, действующим на территории Республики Казахстан;

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

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

6) 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);

7) 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);

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

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

10) для детей и лиц старше восемнадцати лет, которые наносят 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);

11) 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 обучения;

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

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

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

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

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

27. К социально-медицинским услугам относятся:

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

2) оказание доврачебной помощи;

3) содействие в своевременном проведении медико-социальной экспертизы;

4) содействие в получении гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;

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

6) содействие в обеспечении санаторно-курортного лечения, техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами, обязательными гигиеническими средствами в соответствии с ИПР;

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

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

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

10) проведение процедур, связанных со здоровьем (прием лекарств, закапывание капель и процедур, связанных с назначением лечащего врача);

11) оказание помощи в выполнении лечебно-физических упражнений;

12) проведение первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки;

13) обеспечение ухода получателей услуг с учетом состояния их здоровья;

14) оказание первичной медико-санитарной помощи;

15) оказание санитарно-гигиенических услуг (обтирание, обмывание, гигиенические ванны);

16) содействие в госпитализации и сопровождении в организации здравоохранения;

17) организация лечебно-оздоровительных мероприятий, в том числе в организациях здравоохранения;

18) проведение реабилитационных мероприятий социально-медицинского характера, в том числе услуги немедикаментозной терапии;

19) организация прохождения диспансеризации;

20) 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 обязательными гигиеническими средствами и изделиями медицинского назначения);

21) формирование и организация работы "групп здоровья" по медицинским показаниям и возрастным особенностям;

22) оказание услуг паллиативной помощи детям, лицам старше восемнадцати лет, престарелым и инвалидам;

23) оказание услуг психиатрической, психотерапевтической помощи детям и лицам старше восемнадцати лет.

28. Требования к качеству предоставления 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 законодательством 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 процедур, направленных на выявление наличия или отсутствия заболевания), выдача лекарств в соответствии с назначением лечащих врачей, оказание помощи в передвижении (при необходимости) 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 обязательными гигиеническими средствами и изделиями медицинского назначения), а также процедур, связанных со здоровьем (прием лекарств, закапывание капель и процедур, связанных с назначением лечащего врача) 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;

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 получателей услуг в организации здравоохранения осуществляется специалистом по социальной работе и (или) медицинским работником;

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 вопросы медицинского характера).

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.

Ежемесячный мониторинг выявления неизлечимо больных, находящихся в терминальной (конечной) стадии заболевания, которым требуются услуги паллиативной помощи и сестринского ухода проводится специалистом по социальной работе совместно со специалистом медицинского персонала организации стационарного типа.

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 своевременном проведении медико-социальной экспертизы, 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;

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 доступного и безопасного для здоровья комплекса физических упражнений в целях систематического выполнения для укрепления 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, проведения первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки обеспечивают 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 осуществляются 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.

29. К социально-психологическим услугам относятся:

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

30. Требования к качеству предоставления 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 (в том числе неблагоприятных форм эмоционального реагирования и стереотипов поведения отдельных лиц, конфликтных отношений), 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 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, расширению 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.

31. К социально-педагогическим услугам, предоставляемым детям, детям с нарушениями ОДА, лицам старше восемнадцати лет относятся:

1) социально-педагогическое консультирование;

2) содействие в получении образования детьми по специальным учебным программам в соответствии с их физическими и умственными способностями;

3) содействие в получении образования детьми с нарушениями ОДА в общеобразовательных школах, технических и профессиональных организациях;

4) обучение детей и лиц старше восемнадцати лет основам бытовой ориентации и ручной умелости;

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

6) проведение педагогической и коррекционно-развивающей диагностики, обследования личности, уровня развития ребенка, в том числе с нарушениями ОДА, и лиц старше восемнадцати лет;

7) педагогическая коррекция детей, в том числе с нарушениями ОДА;

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

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

10) услуги по переводу на язык жестов.

32. Требования к качеству предоставления социально-педагогических услуг:

1) социально-педагогическое консультирование обеспечивает оказание квалифицированной помощи получателям услуг в 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 восемнадцати 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 восемнадцати лет, изучения их склонностей;

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

Также осуществляется 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 восемнадцати лет по группам с учетом их возрастных особенностей, социальных навыков и когнитивного развития (от трех до пяти лет, от шести до восьми лет, от девяти до тринадцати лет, от четырнадцати до восемнадцати лет, от восемнадцати до двадцати трех лет и старше при необходимости) с наполняемостью:

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

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

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

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

Содействие в получении образования включает определение форм обучения и типа учебной программы детей, детей с нарушениями ОДА и лиц старше восемнадцати 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 так далее;

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

7) длительность проведения занятий организаций стационарного типа для детей, детей с нарушением ОДА, лиц старше восемнадцати лет указана в приложении 4 к настоящему Стандарту.

33. К социально-трудовым услугам относятся:

1) проведение мероприятий по обследованию имеющихся трудовых навыков у получателей услуг;

2) проведение лечебно-трудовой деятельности;

3) профессиональная ориентация детей с нарушениями ОДА, инвалидов;

4) формирование трудовых навыков по профилю;

5) проведение мероприятий по обучению получателей услуг доступным профессиональным навыкам;

6) услуги по восстановлению утерянных бытовых навыков у престарелых и лиц старше восемнадцати лет.

34. Требования к качеству предоставления социально-трудовых услуг:

1) с целью формирования трудовых навыков, знаний и умений, лицам старше восемнадцати 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 статуса;

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 восемнадцати лет и инвалидов, а также по восстановлению утраченных бытовых навыков у престарелых и лиц старше восемнадцати 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 имеющих трудовые навыки у получателей услуг проводятся с учетом их индивидуальных особенностей, степени ограничения возможностей, физического и психического состояния получателей услуг.

35. К социально-культурным услугам относятся:

1) организация праздников и досуговых мероприятий;

2) организация и проведение клубной и кружковой работы;

3) вовлечение получателей услуг в досуговые мероприятия, к участию в культурных мероприятиях.

36. Требования к качеству предоставления социально-культурных услуг:

1) проведение праздников, юбилеев, дней рождений, экскурсий, посещения театров, кинотеатров, выставок, концертов и различных 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, в том числе создание из числа престарелых и инвалидов культурно-бытовой комиссии способствует налаживанию социальных и коммуникативных связей посредством участия в общественной жизни коллектива организации стационарного типа.

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

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

39. К социально-правовым услугам относятся:

1) 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;

2) помощь в оформлении документов, имеющих юридическое значение;

3) оказание помощи в подготовке и подаче обращений на действие или бездействие организаций, предоставляющих специальные социальные услуги и нарушающих или ущемляющих законные права получателей услуг;

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

5) получение по доверенности полагающихся пособий, социальных выплат в порядке, установленном Гражданским кодексом Республики Казахстан;

6) обеспечение представительства в суде для защиты прав и интересов;

7) юридическое консультирование по вопросам усыновления, опеки и попечительства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в соответствии с Кодексом.

40. Требования к качеству предоставления 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) дает им полное представление об интересующих их

законодательных актах и правах в затрагиваемых вопросах, оказывать необходимую помощь в подготовке и направлении соответствующим адресатам 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 социальных выплат, на усыновление и иные 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 органам, осуществляющим функции по опеке или попечительству, в устройстве детей, в том числе с нарушениями ОДА, на усыновление, попечение, патронат, под опеку, в соответствии с Кодексом.

41. В организации стационарного типа качество работы специалистов оценивается руководителем организации стационарного типа или уполномоченным органом, по увеличению, в сравнении с предыдущим годом, количества получателей услуг:

1) возвращенных (переданных) в семьи и (или) получающих специальные социальные услуги в условиях полустационаров и оказания услуг на дому;

2) вовлеченных в бытовую и трудовую деятельность.

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

43. 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.

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

Руководителю отдела занятости и социальных программ района, города областного и республиканского значения (столицы)

(Ф.И.О. (при наличии) руководителя отдела занятости и социальных программ района, города областного и республиканского значения (столицы))

Документ, удостоверяющий личность № _____ выдан " ____ " _____ 20 __ года

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. (при наличии) получателя услуг)
на круглосуточное постоянное/временное (нужное подчеркнуть) проживание в

_____,
(наименование организации стационарного типа)
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) _____

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, необходимых для оформления документов на оказание специальных социальных услуг в организациях стационарного типа.

С условиями приема, содержания, перевода, выписки из организации стационарного типа и правилами внутреннего распорядка ознакомлен (а).

" ___ " _____ 20__ года _____

_____ (Ф.И.О. (при наличии) и подпись заявителя)

Документы принял _____

_____ (должность, Ф.И.О. (при наличии), подпись)

" ___ " _____ 20__ года.

Приложение 2
к Стандарту оказания специальных
социальных услуг в области
социальной защиты населения в
условиях стационара
Форма

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА

_____ (наименование медицинской организации)

Ф.И.О. (при наличии) _____

Дата рождения " ___ " _____ 20__ 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 (наличие данных флюорографии обязательно) _____

терапевт/педиатр _____

заключение об эпидемиологическом окружении: _____

По показаниям:

стоматолог _____

эндокринолог _____

кардиолог _____

ортопед _____

нарколог _____

онколог _____

гинеколог (уролог) _____

Результаты лабораторных исследований: общий анализ крови

(дата, результат)

анализ крови на ВИЧ-инфекцию _____

(дата, результат)

анализ крови на сифилис _____

(дата, результат)

общий анализ мочи _____

—

(дата, результат)

паразитологическое исследование фекалий на яйца гельминтов

—

(дата, результат)

бактериологическое исследование фекалий на кишечную палочку

—

(дата, результат)

лабораторное обследование на менингококковую инфекцию

_____ (дата, результат)

для лиц, старше 18 лет с психоневрологическими заболеваниями:
вагинальный мазок у женщин _____

_____ (дата, результат)

уретральный мазок у мужчин _____

_____ (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. (при наличии), подпись)

" ____ " _____ 20 ____ года

Приложение 3
к Стандарту оказания специальных
социальных услуг в области
социальной защиты населения в
условиях стационара

Минимальные нормы одежды, обуви, постельного белья и предметов личной гигиены, а также сроки их носки и использования для организаций стационарного типа

№	Наименование	Единица измерения	Детям и детям с нарушениями ОДА		Лицам старше восемнадцати лет, инвалидам и 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
Предметы для комнат (при необходимости)**						
10	Скатерть	штук	1	1	1	1
11	Салфетки для стола	штук	4	1	4	1
Санитарно-гигиенические предметы**						
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: инвалидам в дополнение к нормам согласно ИПР ; престарелым, находящимся в палате (отделений) паллиативной помощи, не имеющих ИПР	штук штук	2	в день	2 4	в день в день

Примечание:

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

**нормативы предметов для комнат (при необходимости) и санитарно-гигиенических предметов распространяются только на детей, лиц старше восемнадцати лет, инвалидов и престарелых, находящихся в палате (отделений) паллиативной помощи, не имеющих ИПР.

В организациях стационарного типа детям, лицам старше восемнадцати лет, инвалидам и престарелым одежда и обувь предоставляются в следующих объемах:

№	Наименование	Единица измерения	Д е т я м (с психоневрологическими патологиями)	Лицам старше восемнадцати лет, инвалидам и престарелым
---	--------------	-------------------	--------------------------------------------------	--------------------------------------------------------

			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

Примечание:

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

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

Приложение 4
к Стандарту оказания специальных
социальных услуг в области
социальной защиты
населения в условиях стационара

Длительность проведения занятий организаций стационарного типа для детей, детей с нарушением ОДА, лиц старше восемнадцати лет

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

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

2) при низком уровне социальных навыков, социализации и познавательной деятельности – до 20 минут;

3) при умеренном уровне социальных навыков, социализации и познавательной деятельности – до 30 минут;

4) 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 восемнадцати лет занимают дидактическими и развивающими играми согласно программе учебного плана и разработанных тематических поурочных планов.

Приложение 2
к приказу Министра
труда и социальной защиты
населения Республики Казахстан
от 13 мая 2019 года № 238
Приложение 2

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

Глава 1. Общие положения

1. Стандарт оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях полустационара (далее – Стандарт) разработан в соответствии с пунктом 2) статьи 8 Закона Республики Казахстан от 29 декабря 2008 года "О специальных социальных услугах".

2. Настоящий Стандарт устанавливает требование к качеству, объему и условиям предоставления специальных социальных услуг в организациях полустационарного типа государственной и негосударственной форм собственности (далее – организации полустационарного типа), предназначенных для длительного или временного (сроком до 6 месяцев) пребывания в дневное время суток, определяет условия предоставления, прекращения (приостановления) оказания специальных социальных услуг:

1) детям-инвалидам с психоневрологическими патологиями от полутора до восемнадцати лет (далее – дети);

2) детям-инвалидам с нарушениями опорно-двигательного аппарата от полутора до восемнадцати лет (далее – дети с нарушениями ОДА);

3) инвалидам старше восемнадцати лет с психоневрологическими заболеваниями (далее – лица старше восемнадцати лет);

4) инвалидам первой и второй групп (далее – инвалиды);

5) лицам, не способным к самостоятельному обслуживанию в связи с преклонным возрастом (далее – престарелые).

Указанные выше категории совместно именуются получатели услуг.

Глава 2. Условия предоставления специальных социальных услуг в организациях полустационарного типа

3. Предоставление специальных социальных услуг за счет бюджетных средств в организациях полустационарного типа осуществляется по направлению областных, городов Нур-Султан, Алматы и Шымкент уполномоченных органов в области социальной защиты населения (далее – уполномоченные органы) через

отделы занятости и социальных программ районов, городов областного и республиканского значения (столицы) (далее – отделы занятости) по месту жительства получателя услуг.

4. Организация полустационарного типа негосударственной формы собственности осуществляет прием получателей услуг на договорной основе, за исключением случаев, когда специальные социальные услуги предоставляются за счет бюджетных средств.

Не допускается предоставление специальных социальных услуг за счет бюджетных средств получателям услуг одновременно в двух организациях полустационарного типа по одной разработанной индивидуальной программе реабилитации инвалида (далее – ИПР).

5. Лицо (семья), находящееся в трудной жизненной ситуации, обращается в отдел занятости за предоставлением гарантированного объема специальных социальных услуг по месту проживания путем подачи:

1) письменного заявления получателя услуг, а для несовершеннолетних и недееспособных лиц – письменного заявления законного представителя (один из родителей, усыновитель (удочеритель), опекун или попечитель, приемный родитель, патронатный воспитатель и другие заменяющие их лица, осуществляющие в соответствии с Кодексом Республики Казахстан от 26 декабря 2011 года "О браке (супружестве) и семье" (далее – Кодекс), образование, воспитание, защиту прав и интересов ребенка, лица старше восемнадцати лет) (далее – законный представитель) по форме согласно приложению 1 к настоящему Стандарту или ходатайство медицинской организации;

2) документа, удостоверяющего личность получателя услуг с наличием индивидуального идентификационного номера (далее – ИИН) для идентификации;

3) медицинской карты по форме, согласно приложению 2 к настоящему Стандарту.

Отдел занятости при приеме заявления формирует запросы по ИИН в информационные системы государственных органов и (или) организаций через шлюз "электронного правительства" (далее – информационные системы) для получения следующих сведений:

1) о документе, удостоверяющем личность;

2) об установлении инвалидности;

3) о разработанных мероприятиях в индивидуальной программе реабилитации инвалида (далее – ИПР);

4) для лиц старше восемнадцати лет – о решении суда при признании лица недееспособным (при наличии);

5) для лиц пенсионного возраста – о назначении пенсионных выплат по возрасту в соответствии Законом Республики Казахстан от 21 июня 2013 года "О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан";

6) о наличии статуса участника и инвалида Великой Отечественной войны и лица, приравненного к ним.

При отсутствии сведений из информационных систем к заявлению прилагаются следующие документы:

1) копия документа, удостоверяющего личность получателя услуг с наличием ИИН;

2) копия справки об инвалидности (для престарелых при наличии инвалидности);

3) копия выписки из ИПР (для престарелых при наличии ИПР);

4) для лиц старше восемнадцати лет – копия решения суда о признании лица недееспособным (при наличии);

5) для лиц пенсионного возраста – копия пенсионного удостоверения;

6) для участников и инвалидов Великой Отечественной войны и лиц, приравненных к ним – копия удостоверения, подтверждающего статус участника и инвалида Великой Отечественной войны и лица, приравненного к ним.

Копии документов предоставляются вместе с оригиналами, которые после сверки возвращаются заявителю, кроме медицинской карты.

6. При соответствии пакета документов указанных в пункте 5 настоящего Стандарта, специалист отдела занятости вносит в автоматизированную информационную систему "Е-Собес" (далее – АИС "Е-Собес") данные из заявления обратившегося лица (семьи), находящегося в трудной жизненной ситуации.

7. После вынесения местным исполнительным органом решения о предоставлении специальных социальных услуг, отдел занятости по месту жительства получателя услуг в течение одного рабочего дня направляет запрос в уполномоченный орган о предоставлении направления в организацию полустационарного типа. В течение одного рабочего дня с момента получения запроса уполномоченный орган направляет в отдел занятости направление в случае отсутствия очередности в организации полустационарного типа либо уведомление о постановке на очередь.

Если со дня выдачи уведомления о постановке на очередь прошло более месяца, то при оформлении направления отдел занятости информирует получателя услуг о необходимости прохождения повторного медицинского осмотра и предоставлении медицинской карты по форме согласно приложению 2 к настоящему Стандарту. В случае наличия у получателя услуг медицинских противопоказаний, решение местного исполнительного органа о предоставлении

специальных социальных услуг приостанавливается до предоставления получателем услуг медицинской карты по форме согласно приложению 2 к настоящему Стандарту, свидетельствующей об отсутствии у него медицинских противопоказаний.

8. В течение одного рабочего дня с момента получения от уполномоченного органа направления отдел занятости по месту жительства получателя услуг направляет в организацию полустационарного типа, предоставляющую специальные социальные услуги за счет бюджетных средств, следующие документы:

- 1) решение местного исполнительного органа о предоставлении специальных социальных услуг;
- 2) направление уполномоченного органа;
- 3) медицинскую карту по форме, согласно приложению 2 к настоящему Стандарту с выпиской из амбулаторной карты или истории болезни;
- 4) в случае отсутствия сведений из информационных систем документы, указанные в абзаце 3 пункта 5 настоящего Стандарта.

9. Инвалидам, участникам Великой Отечественной войны и лицам, приравненным к ним, специальные социальные услуги в организациях полустационарного типа предоставляются в первоочередном порядке.

10. При предоставлении специальных социальных услуг организациями полустационарного типа соблюдается:

- 1) обеспечение неприкосновенности личности и безопасности получателей услуг;
- 2) создание благоприятного морально-психологического климата;
- 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.

11. Перевод получателей услуг, содержащихся за счет бюджетных средств, из одной организации полустационарного типа в другую в пределах одного населенного пункта осуществляется по согласованию с уполномоченным органом по письменному заявлению получателей услуг, а для несовершеннолетних и недееспособных – по письменному заявлению законного представителя. Уполномоченный орган при наличии свободных мест в организации полустационарного типа, куда будет осуществлен перевод получателя услуги, согласовывает перевод в течение трех рабочих дней с момента поступления от отдела занятости по месту жительства запроса.

12. Получатели услуг, которые признаны инвалидами, подлежат регистрации в АИС "Е-Собес" путем предоставления заявления в отдел занятости.

13. 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;
- 2) по истечению сроков реабилитационных мероприятий индивидуального плана получателей услуг и на основании отсутствия показаний для дальнейшего предоставления реабилитационных мероприятий;
- 3) в случае снятия инвалидности или установления третьей группы инвалидности;
- 4) при получении специальных социальных услуг в условиях стационара или ухода на дому;
- 5) при систематическом (более трех раз) нарушении получателем услуг правил внутреннего распорядка;
- 6) в случае расторжения договора о предоставлении платных специальных социальных услуг;
- 7) в случае смерти получателя услуг.

14. Возобновление предоставления специальных социальных услуг осуществляется в порядке, предусмотренном главой 2 настоящего Стандарта.

Для получателей услуг, предоставление специальных социальных услуг которым прекращено по основанию, предусмотренному подпунктом 5) пункта 13 настоящего Стандарта, возобновление оказания специальных социальных услуг осуществляется не ранее чем через один календарный год после прекращения оказания специальных социальных услуг.

15. 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.

16. Прекращение, приостановление предоставления специальных социальных услуг или перевод получателей услуг в другую организацию полустационарного типа осуществляются на основании приказа руководителя организации полустационарного типа и проставляется отметка в АИС "Е-собес".

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

Глава 3. Качество и объем предоставления специальных социальных услуг в организациях полустационарного типа

17. К социально-бытовым услугам относятся:

1) 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;

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

3) предоставление питания, включая диетическое питание;

4) предоставление постельного белья в объеме не менее предусмотренного приложением 3 к настоящему Стандарту.

5) 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;

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

18. Требования к качеству предоставления социально-бытовых услуг:

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

Прием и размещение получателей услуг осуществляется с учетом их заболевания, тяжести состояния, возраста, проведение мероприятий по их адаптации к новой обстановке.

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 и 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 полустационарного 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, постельного белье соответствуют нормативным документам по стандартизации в области технического регулирования, действующим на территории Республики Казахстан;

4) предоставляемые в пользование получателям услуг мебель и постельные принадлежности, 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 восемнадцати лет навыкам самообслуживания, основам бытовой ориентации (приготовление пищи, сервировка стола, мытье посуды, уход за комнатой (помещением) и навыки необходимые для жизнедеятельности) 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.

19. К социально-медицинским услугам относятся:

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

2) оказание доврачебной помощи;

3) содействие в проведении медико-социальной экспертизы;

4) содействие в получении гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;

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

6) содействие в обеспечении санаторно-курортного лечения, техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами, обязательными гигиеническими средствами в соответствии с ИПР;

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

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

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

10) проведение процедур, связанных со здоровьем (прием лекарств, закапывание капель и процедур, связанных с назначением лечащего врача);

11) оказание помощи в выполнении лечебно-физических упражнений;

12) 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;

13) обеспечение ухода получателей услуг с учетом состояния их здоровья;

14) организация лечебно-оздоровительных мероприятий, в том числе в организациях здравоохранения;

15) проведение реабилитационных мероприятий социально-медицинского характера, в том числе услуги немедикаментозной терапии;

16) оказание помощи в выполнении лечебно-физических упражнений детям с нарушениями ОДА и инвалидам.

20. Требования к качеству предоставления 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 законодательством 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 вопросы медицинского характера).

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;

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

6) содействие в проведении медико-социальной экспертизы, 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;

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 доступного и безопасного для

здоровья комплекса физических упражнений в целях систематического выполнения для укрепления здоровья;

9) содействие в получении протезно-ортопедической помощи и технических (вспомогательных) компенсаторных средств осуществляются 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 процедур, направленных на выявление наличия или отсутствия заболеваний), выдача лекарств в соответствии с назначением лечащих врачей, оказание помощи в передвижении (при необходимости) получателя услуг;

12) проведение процедур, связанных со здоровьем (прием лекарств, закапывание капель и процедур, связанных с назначением лечащего врача) 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.

21. К социально-психологическим услугам относятся:

- 1) психологическая диагностика и обследование личности;
- 2) социально-психологический патронаж (систематическое наблюдение);
- 3) психопрофилактическая работа с инвалидами и престарелыми;
- 4) психологическое консультирование;
- 5) экстренная психологическая (в том числе по телефону) помощь;
- 6) оказание психологической помощи получателям услуг, в том числе беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности;
- 7) психологические тренинги;
- 8) психологическая коррекция получателей услуг;

9) оказание психологической помощи членам семьи для обеспечения благоприятного психологического климата, профилактики и устранения конфликтных ситуаций.

22. Требования к качеству предоставления 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 (в том числе неблагоприятных форм эмоционального реагирования и стереотипов поведения отдельных лиц, конфликтных отношений), что позволит привести эти показатели в соответствие с возрастными нормами и требованиями социальной среды;

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 изменяющимся условиям;

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, укреплении уверенности в себе;

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

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 развитии личности;

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.

23. К социально-педагогическим услугам, предоставляемым детям, детям с нарушениями ОДА, лицам старше восемнадцати лет в организациях полустационарного типа, относятся:

1) социально-педагогическое консультирование;

2) содействие в получении образования детьми по специальным учебным программам в соответствии с их физическими и умственными способностями;

3) содействие в получении образования детьми с нарушениями ОДА в общеобразовательных школах, технических и профессиональных организациях;

4) обучение детей и лиц старше восемнадцати лет основам бытовой ориентации и ручной умелости;

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

6) проведение педагогической и коррекционно-развивающей диагностики, обследования личности, уровня развития ребенка, в том числе с нарушениями ОДА, и лиц старше восемнадцати лет;

7) педагогическая коррекция детей, в том числе с нарушениями ОДА;

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

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

10) услуги по переводу на язык жестов.

24. Требования к качеству предоставления социально-педагогических услуг:

1) социально-педагогическое консультирование обеспечивает оказание квалифицированной помощи получателям услуг в 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 восемнадцати 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 восемнадцати лет, изучения их склонностей;

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

Также осуществляется 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 восемнадцати лет по группам с учетом их возрастных особенностей, социальных навыков и когнитивного развития (от полтора до пяти лет, от шести до восьми лет, от девяти до тринадцати лет, от четырнадцати до восемнадцати лет, от восемнадцати до двадцати трех лет и старше при необходимости) с наполняемостью:

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

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

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

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

Содействие в получении образования включает определение форм обучения и типа учебной программы детей, детей с нарушениями ОДА и лиц старше восемнадцати 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 прочее;

6) 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;

8) длительность проведения занятий организаций полустационарного типа для детей, детей с нарушением ОДА, лиц старше восемнадцати лет указана в приложении 4 к настоящему Стандарту.

25. К социально-трудовым услугам относятся:

1) проведение мероприятий по обследованию имеющихся трудовых навыков у получателей услуг;

2) проведение лечебно-трудовой деятельности;

3) профессиональная ориентация детей с нарушениями ОДА, инвалидов;

4) профессиональная реабилитация инвалидов;

5) формирование трудовых навыков по профилю;

6) услуги по восстановлению утерянных бытовых навыков у престарелых и лиц старше восемнадцати лет;

7) содействие в получении профессии в соответствии с индивидуальными физическими и умственными способностями.

26. Требования к качеству предоставления социально-трудовых услуг:

1) с целью формирования трудовых навыков, знаний и умений лицам старше восемнадцати 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 статуса;

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 сильных трудовых навыков у лиц старше восемнадцати лет и инвалидов, а также по восстановлению утраченных бытовых навыков у престарелых и лиц старше восемнадцати лет организовываются фронтальные или индивидуальные занятия;

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

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

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 желание работать по выбранной профессии;

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.

27. К социально-культурным услугам относятся:

1) организация праздников и досуговых мероприятий;

2) организация и проведение клубной и кружковой работы;

3) вовлечение получателей услуг в досуговые мероприятия, к участию в культурных мероприятиях.

28. Требования к качеству предоставления социально-культурных услуг:

1) проведение праздников, юбилеев, дней рождения, экскурсий, посещения театров, кинотеатров, выставок, концертов и различных 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.

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

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

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

30. Требования к качеству предоставления социально-экономических услуг:

1) содействие получателям услуг в получении полагающихся льгот, пособий, компенсаций и соответствующих 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.

31. К социально-правовым услугам относятся:

1) 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;

2) помощь в оформлении документов, имеющих юридическое значение;

3) оказание помощи в подготовке и подаче обращений на действие или бездействие организаций, предоставляющих специальные социальные услуги и нарушающих или ущемляющих законные права получателей услуг;

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

5) получение по доверенности полагающихся пособий, социальных выплат в порядке, установленном Гражданским кодексом Республики Казахстан;

6) содействие в получении бесплатной юридической помощи адвоката в случаях и порядке, установленном Гражданским процессуальным кодексом Республики Казахстан, Законом Республики Казахстан от 5 июля 2018 года "Об адвокатской деятельности и юридической помощи".

32. Требования к качеству предоставления 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) дает им полное представление об интересующих их законодательных актах и правах в затрагиваемых вопросах, оказывать необходимую помощь в подготовке и направлении соответствующим адресатам 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 социальных выплат, на усыновление и семейное воспитание 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 вопросу;

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.

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

1) детей и лиц старше восемнадцати лет, у которых повысился уровень личностного развития, навыки адаптивного поведения, социальной адаптации и социализации;

2) детей, переведенных в специальные коррекционные организации или в инклюзивные классы системы образования;

3) инвалидов и детей с нарушениями ОДА, компенсированных в двигательных функциях, интегрированных в общество;

4) получателей услуг, социализированных и адаптированных к самостоятельной жизни.

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

35. 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.

Книга жалоб и предложений рассматривается руководителем организации полустационарного типа еженедельно, а исполнительным органом, и (или) учредителем – ежемесячно.

Руководителю отдела занятости и социальных программ района, города
областного и республиканского значения (столицы)

**(Ф.И.О. (при наличии) руководителя отдела занятости и социальных программ
района, города областного и республиканского значения (столицы)**

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня, _____

(Ф.И.О. (при наличии))

" ____ " _____ 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) _____

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, необходимых
для оформления документов на оказание специальных социальных услуг в
организацию полустационарного типа.

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

" ____ " _____ 20__ года _____

(Ф.И.О. (при наличии) и подпись заявителя)

Документы принял _____

(должность, Ф.И.О. (при наличии), подпись)

" ___ " _____ 20__ года.

Приложение 2
к Стандарту оказания специальных
социальных услуг в области
социальной
защиты населения в условиях
полустационара
Форма

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА

(наименование медицинской организации)

Ф.И.О. (при наличии) _____

Дата рождения " ___ " _____ 20__ 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 (наличие данные флюорографии обязательно) _____

терапевт/педиатр _____

заключение об эпидемиологическом окружении: _____

По показаниям:

стоматолог _____

эндокринолог _____

кардиолог _____

ортопед _____

нарколог _____

онколог _____

гинеколог (уролог) _____

Результаты лабораторных исследований:

общий анализ крови _____
(дата, результат)

анализ крови на ВИЧ-инфекцию _____
(дата, результат)

анализ крови на сифилис _____
(дата, результат)

общий анализ мочи _____
(дата, результат)

паразитологическое исследование фекалий на яйца гельминтов

_____ (дата, результат)

бактериологическое исследование фекалий на кишечную палочку

_____ (дата, результат)

лабораторное обследование на менингококковую инфекцию

_____ (дата, результат)

для лиц, старше 18 лет с психоневрологическими заболеваниями:

вагинальный мазок у женщин _____
(дата, результат)

уретральный мазок у мужчин _____
(дата, результат)

Заключение председателя врачебно-консультативной комиссии:

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

М.П.

Руководитель медицинской организации: _____

(Ф.И.О. (при наличии), подпись)

" ____ " _____ 20__ года

Приложение 3
к Стандарту оказания специальных
социальных услуг в области
социальной защиты
населения в условиях
полустационара

Минимальные нормы постельного белья, а также сроки их использования для организаций полустационарного типа

№	Наименование	Единица измерения	Детям и детям с нарушениями ОДА		Лицам старше восемнадцати лет, инвалидам и 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

Примечание:

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

Приложение 4
к Стандарту оказания специальных
социальных услуг в области
социальной защиты

Длительность проведения занятий организаций полустационарного типа для детей, детей с нарушением ОДА, лиц старше восемнадцати лет

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

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

2) при низком уровне социальных навыков, социализации и познавательной деятельности – до 20 минут;

3) при умеренном уровне социальных навыков, социализации и познавательной деятельности – до 30 минут;

4) 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 восемнадцати лет занимают дидактическими и развивающими играми согласно программе учебного плана и разработанных тематических поурочных планов.

Приложение 3
к приказу Министра
труда и социальной защиты населения
Республики Казахстан
от 13 мая 2019 года № 238

Приложение 3
к приказу Министра
здравоохранения и
социального развития
Республики Казахстан
от 26 марта 2015 года № 165

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

Глава 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 подпунктом 2) статьи 8 Закона Республики Казахстан от 29 декабря 2008 года "О специальных социальных услугах".

2. Настоящий Стандарт устанавливает требование к качеству, объему и условиям предоставления специальных социальных услуг организациями надомного обслуживания государственной и негосударственной форм собственности (далее – организация надомного обслуживания), предназначенных для оказания специальных социальных услуг в условиях оказания услуг на дому по месту жительства получателей услуг, определяет условия предоставления, прекращения и приостановления оказания специальных социальных услуг:

1) детям-инвалидам с психоневрологическими патологиями от полутора до восемнадцати лет (далее – дети);

2) детям-инвалидам с нарушениями опорно-двигательного аппарата от полутора до восемнадцати лет (далее – детям с нарушениями ОДА);

3) инвалидам старше восемнадцати лет с психоневрологическими заболеваниями (далее – лица старше восемнадцати лет);

4) инвалидам первой и второй групп (далее – инвалиды);

5) лицам, не способным к самостоятельному обслуживанию в связи с преклонным возрастом (далее – престарелые).

Указанные выше категории совместно именуются получатели услуг.

Глава 2. Условия предоставления специальных социальных услуг организациями надомного обслуживания

3. Предоставление специальных социальных услуг за счет бюджетных средств организациями надомного обслуживания осуществляется по направлению отделов занятости и социальных программ районов, городов областного и республиканского значения (столицы) или акимов городов районного значения, сел, поселков, сельских округов по месту жительства получателя услуг (далее – уполномоченные органы).

4. Организация надомного обслуживания негосударственной формы собственности осуществляет прием получателей услуг на договорной основе, за исключением случаев, когда специальные социальные услуги предоставляются за счет бюджетных средств.

5. Лицо (семья), находящееся в трудной жизненной ситуации, обращается в уполномоченный орган за предоставлением гарантированного объема специальных социальных услуг по месту проживания путем подачи:

1) письменного заявления получателя услуг, а для несовершеннолетних и недееспособных лиц – письменного заявления законного представителя (один из родителей, усыновитель (удочеритель), опекун или попечитель, приемный родитель, патронатный воспитатель и другие заменяющие их лица, осуществляющие в соответствии с Кодексом Республики Казахстан от 26 декабря 2011 года "О браке (супружестве) и семье" (далее – Кодекс) заботу,

образование, воспитание, защиту прав и интересов ребенка, лица старше восемнадцати лет) (далее – законный представитель) по форме согласно приложению 1 к настоящему Стандарту или ходатайство медицинской организации;

2) документа, удостоверяющего личность получателя услуг с наличием индивидуального идентификационного номера (далее – ИИН) для идентификации;

3) медицинской карты по форме, согласно приложению 2 к настоящему Стандарту;

4) для детей – копии заключения психолого-медико-педагогической консультации.

Отдел занятости при приеме заявления формирует запросы по ИИН в информационные системы государственных органов и (или) организаций через шлюз "электронного правительства" (далее – информационные системы) для получения следующих сведений:

1) о документе, удостоверяющем личность;

2) о регистрации по постоянному месту жительства;

3) об установлении инвалидности;

4) о разработанных мероприятиях в индивидуальной программе реабилитации инвалида (далее – ИПР);

5) для лиц пенсионного возраста – о назначении пенсионных выплат по возрасту в соответствии Законом Республики Казахстан от 21 июня 2013 года "О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан";

6) о наличии статуса участника и инвалида Великой Отечественной войны и лица, приравненного к ним.

При отсутствии сведений из информационных систем к заявлению прилагаются следующие документы:

1) копия документа, удостоверяющего личность получателя услуг с наличием ИИН;

2) документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства (адресная справка либо справка сельских и (или) аульных акимов);

3) копия справки об инвалидности (для престарелых при наличии инвалидности);

4) копия выписки из ИПР (для престарелых при наличии ИПР);

5) для лиц пенсионного возраста – копия пенсионного удостоверения;

6) для участников и инвалидов Великой Отечественной войны и лиц, приравненных к ним – копия удостоверения, подтверждающего статус участника и инвалида Великой Отечественной войны и лица, приравненного к ним.

Копии документов предоставляются вместе с оригиналами, которые после сверки возвращаются заявителю, кроме медицинской карты.

6. При соответствии пакета документов, указанных пункте 5 настоящего Стандарта, специалист уполномоченного органа вносит в автоматизированную информационную систему "Е-Собес" (далее – АИС "Е-Собес") данные из заявления обратившегося лица (семьи), находящегося в трудной жизненной ситуации.

7. Если со дня выдачи уведомления о постановке на очередь прошло более месяца, то при оформлении направления уполномоченный орган информирует получателя услуг о необходимости прохождения повторного медицинского осмотра и предоставлении медицинской карты по форме согласно приложению 2 к настоящему Стандарту. В случае наличия у получателя услуг медицинских противопоказаний, решение местного исполнительного органа или акимов городов районного значения, сел, поселков, сельских округов о предоставлении специальных социальных услуг приостанавливается до предоставления получателем услуг медицинской карты по форме согласно приложению 2 к настоящему Стандарту, свидетельствующей об отсутствии у него медицинских противопоказаний.

8. После принятия письменного заявления и документов, предусмотренных пунктом 5 настоящего Стандарта, специалист уполномоченного органа в течение пяти рабочих дней выезжает к месту проживания инвалида, престарелого и составляет акт обследования жилищных и материально-бытовых условий по форме согласно приложению 3 к настоящему Стандарту.

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

9. В течении одного рабочего дня после составления Акта обследования жилищных и материально-бытовых условий уполномоченный орган по месту жительства получателя услуг направляет в организацию надомного обслуживания, предоставляющую специальные социальные услуги за счет бюджетных средств, следующие документы:

1) решение местного исполнительного органа или акимов городов районного значения, сел, поселков, сельских округов о предоставлении специальных социальных услуг;

2) направление уполномоченного органа;

3) медицинскую карту по форме согласно приложению 2 к настоящему стандарту;

4) для детей - копию заключения психолого-медико-педагогической консультации;

5) в случае отсутствия сведений из информационных систем документы, указанные в абзаце 3 пункта 5 настоящего Стандарта.

Требование о направлении в организацию надомного обслуживания, предоставляющую специальные социальные услуги за счет бюджетных средств, вышеуказанных документов не распространяется на случаи, когда уполномоченный орган по месту жительства оказывает специальные социальные услуги в условиях оказания услуг на дому.

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

11. Дети, дети с нарушениями ОДА, лица старше восемнадцати лет, инвалиды и престарелые, нуждающиеся в специальных социальных услугах и проживающие в одной семье, учитываются как отдельные лица.

12. При предоставлении специальных социальных услуг учитываются возраст и состояние здоровья получателей услуг, содержание ИПР, степень снижения двигательной активности, условия проживания.

13. Получатели услуг, которые признаны инвалидами, подлежат регистрации в АИС "Е-Собес" путем предоставления заявления в уполномоченный орган.

14. При оказании специальных социальных услуг организациями надомного обслуживания соблюдается:

1) повышение качества и эффективности предоставляемых специальных социальных услуг.

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.

15. 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 получателей услуг;

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

3) при получении специальных социальных услуг в условиях стационара или полустационара;

4) при переезде получателя услуг в другой населенный пункт;

5) при необоснованных оскорблениях и обвинениях, унижающих человеческое достоинство социального работника по уходу со стороны получателя услуг или членов его семьи, которые подтверждаются письменными показаниями свидетелей;

б) при расторжении договора о предоставлении платных специальных социальных услуг;

7) в случае смерти получателя услуг;

8) в случае получения специальных социальных услуг в реабилитационных центрах, службах, отделениях дневного пребывания системы образования.

16. Возобновление предоставления специальных социальных услуг осуществляется в порядке, предусмотренном главой 2 настоящего Стандарта.

Для получателей услуг, предоставление специальных социальных услуг которым прекращено по основанию, предусмотренному подпунктом 5) пункта 15 настоящего Стандарта, возобновление оказания специальных социальных услуг осуществляется не ранее чем через один календарный год после прекращения оказания специальных социальных услуг.

17. 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.

18. Прекращение, приостановление предоставления специальных социальных услуг в организациях надомного обслуживания осуществляются на основании решения руководителя организации надомного обслуживания, и проставляется отметка в АИС "Е-собес".

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

Глава 3. Качество и объем предоставления специальных социальных услуг организациями надомного обслуживания

20. К социально-бытовым услугам относятся:

1) 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;

2) обучение членов семьи получателей услуг практическим навыкам индивидуального обслуживающего и санитарно-гигиенического характера;

3) для престарелых и инвалидов дополнительно:

сопровождение вне дома в пределах одного населенного пункта;

оказание помощи в написании и прочтении писем;

содействие в покупке и доставке на дом горячих обедов, продовольственных и непродовольственных товаров первой необходимости;

помощь в приготовлении пищи;

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

содействие в сдаче вещей в стирку, химчистку, на 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 родственников (законных представителей)).

21. Требования к качеству предоставления 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, воды;

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.

22. К социально-медицинским услугам относятся:

- 1) оказание доврачебной помощи;
- 2) содействие в проведении медико-социальной экспертизы;
- 3) содействие в получении гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;
- 4) содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения;
- 5) содействие в обеспечении санаторно-курортного лечения, техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами, обязательными гигиеническими средствами в соответствии с ИПР;
- 6) обучение получателей услуг пользованию техническими вспомогательными (компенсаторными) и обязательными гигиеническими средствами;
- 7) содействие в получении протезно-ортопедической и слухопротезной помощи в соответствии с ИПР;
- 8) консультирование по социально-медицинским вопросам, в том числе по вопросам возрастной адаптации;
- 9) содействие в медицинском консультировании профильными специалистами, в том числе из организаций здравоохранения;
- 10) проведение процедур, связанных со здоровьем (прием лекарств, закапывание капель и процедур, связанных с назначением лечащего врача);
- 11) оказание помощи в выполнении лечебно-физических упражнений;
- 12) вызов врача на дом и сопровождение получателей услуг в организации здравоохранения;
- 13) патронажное наблюдение детей, детей с нарушениями ОДА;
- 14) оказание инвалидам и престарелым санитарно-гигиенических услуг (обтирание, обмывание, гигиенические ванны);
- 15) содействие в проведении реабилитационных мероприятий.

23. Требования к качеству предоставления 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 законодательством 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 вопросы медицинского характера).

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;

5) содействие в проведении медико-социальной экспертизы, 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, утверждаемым в соответствии с пунктом 2 статьи 13 Закона Республики Казахстан от 13 апреля 2005 года "О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан";

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

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

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

10) обучение членов семьи основам медицинского ухода, проводимого в домашних условиях, обеспечивает членам семьи необходимый объем знаний, направленных на оказание самостоятельного медицинского ухода за получателем услуг;

11) 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;

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

13) проведение процедур, связанных со здоровьем (прием лекарств, закапывание капель и процедур, связанных с назначениями лечащего врача осуществляется с максимальной аккуратностью и осторожностью без причинения какого-либо вреда получателям услуг;

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

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

24. К социально-психологическим услугам относятся:

1) социально-психологический патронаж (систематическое наблюдение);

2) оказание социально-психологической помощи получателям услуг, в том числе беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности;

3) социально-психологическая поддержка членов семей совместно проживающих с получателями услуг для обеспечения благоприятного психологического климата, профилактики и устранения конфликтных ситуаций.

25. Требования к качеству предоставления социально-психологических услуг:

1) социально-психологический патронаж на основе систематического наблюдения за получателями услуг обеспечивает своевременное выявление ситуаций психического дискомфорта, личностного (внутриличностного) или

межличностного конфликта и ситуаций, способных усугубить трудную жизненную ситуацию получателей услуг, и оказание им необходимой в данный момент социально-психологической помощи;

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

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

- 1) социально-педагогическое консультирование;
- 2) содействие в получении образования детьми по специальным учебным программам в соответствии с их физическими и умственными способностями;
- 3) содействие в получении образования детьми с нарушениями ОДА в общеобразовательных школах, технических и профессиональных организациях;
- 4) обучение детей и лиц старше восемнадцати лет основам бытовой ориентации и ручной умелости;
- 5) услуги по формированию навыков самообслуживания, личной гигиены, поведения в быту и общественных местах, самоконтролю, навыкам общения;
- 6) консультирование членов семей по вопросам создания условий для дошкольного воспитания детей и получения ими образования по специальным образовательным учебным программам;
- 7) содействие в получении профессионального образования;
- 8) обучение родителей или членов семьи основам реабилитации в домашних условиях;
- 9) обучение членов семьи формированию необходимых жизненных навыков у детей и лиц старше восемнадцати лет в домашних условиях.

27. Требования к качеству предоставления социально-педагогических услуг:

- 1) социально-педагогическое консультирование обеспечивает оказание квалифицированной помощи получателям услуг в решении стоящих перед ними социально-педагогических проблем;
- 2) оказание практической помощи по формированию у детей, детей с нарушениями ОДА, лиц старше восемнадцати 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 восемнадцати лет, а также степень подготовленности членов семей к этим процедурам;

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

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

7) длительность проведения занятий в условиях оказания услуг на дому для детей, детей с нарушением ОДА, лиц старше восемнадцати лет указана в приложении 4 к настоящему Стандарту.

28. К социально-трудовым услугам, предоставляемым лицам старше восемнадцати лет, инвалидам и престарелым в условиях оказания услуг на дому относятся:

- 1) профессиональная ориентация детей с нарушениями ОДА, инвалидов;
- 2) консультирование получателей услуг и членов их семей в организации домашнего труда;
- 3) содействие в трудоустройстве инвалидов.

29. Требования к качеству предоставления 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.

30. К социально-культурным услугам относятся:

- 1) организация праздников и досуговых мероприятий;
- 2) организация и проведение клубной и кружковой работы;
- 3) вовлечение получателей услуг в досуговые мероприятия, к участию в культурных мероприятиях.

31. Требования к качеству предоставления социально-культурных услуг:

1) проведение праздников, юбилеев, дней рождения, экскурсий, посещения театров, кинотеатров, выставок, концертов и различных культурных и досуговых мероприятий проводится по утвержденному руководителем организации надомного обслуживания 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.

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

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

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

33. Требования к качеству предоставления социально-экономических услуг:

1) содействие получателям услуг в получении полагающихся льгот, пособий, компенсаций и соответствующих 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.

34. К социально-правовым услугам относятся:

1) 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;

2) помощь в оформлении документов, имеющих юридическое значение;

3) оказание помощи в подготовке и подаче обращений на действия или бездействие организаций, предоставляющих специальные социальные услуги и нарушающих или ущемляющих законные права получателей услуг;

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

5) получение по доверенности полагающихся пособий, социальных выплат в порядке, установленном Гражданским кодексом Республики Казахстан;

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

7) содействие органам, осуществляющим функции по опеке или попечительству, в устройстве детей, в том числе с нарушениями ОДА, на усыновление, попечение, патронат, под опеку, в соответствии с Кодексом;

8) 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;

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

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

11) содействие в получении бесплатной юридической помощи адвоката в случаях и порядке, установленном Гражданским процессуальным кодексом Республики Казахстан, Законом Республики Казахстан от 5 июля 2018 года "Об адвокатской деятельности и юридической помощи".

35. Требования к качеству предоставления 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) дает им полное представление об интересующих их законодательных актах и правах в затрагиваемых вопросах, оказывать необходимую помощь в подготовке и направлении соответствующим адресатам 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 социальных выплат, на усыновление и иные 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 в соответствии с Кодексом;

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 вопросу;

6) 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;

7) оформление представления на родителей, уклоняющихся от воспитания детей, в том числе с нарушениями ОДА, в комиссию по делам

несовершеннолетних для решения вопросов, связанных с привлечением к ответственности, защитой законных прав и интересов детей.

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

1) детей и лиц старше восемнадцати лет, уровень личностного развития которых повысился;

2) детей, переведенных в специальные коррекционные организации образования;

3) детей с нарушениями ОДА, у которых сформированы навыки самообслуживания.

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

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

В день посещения получателя услуг специалисты организации надомного обслуживания делают соответствующую отметку в журнале учета предоставленных специальных социальных услуг, форма которого предусмотрена приложением 5 к настоящему Стандарту. Журнал учета предоставленных специальных социальных услуг находится у получателя услуг (законного представителя) и по окончании месяца передается социальному работнику по уходу.

39. Уполномоченный орган или учредитель, или руководитель организации надомного обслуживания создают условия для предоставления специальных социальных услуг, в том числе:

1) помещения, оснащенные необходимой техникой и связью, диагностический, дидактический, развивающий и иной материал, необходимый для проведения реабилитационных мероприятий;

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

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

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

моющие средства;
ветошь;
резиновые перчатки;
хозяйственным инвентарем.

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

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

Приложение 1
к Стандарту оказания специальных
социальных услуг в области
социальной защиты населения в
условиях оказания услуг на дому
Форма

Руководителю отдела занятости и социальных программ района, города областного и республиканского значения (столицы) или акиму города районного значения, села, поселка, сельского округа

(Ф.И.О. (при наличии) руководителя отдела занятости и социальных программ
района, города областного и республиканского значения (столицы) или
акима
города районного значения, села, поселка, сельского округа)

В _____

(наименование субъекта надомного обслуживания)
Ф.И.О. (при наличии) _____

Дата рождения _____

Адрес проживания _____

Номер телефона (домашний, мобильный) _____

Категория инвалидности (при наличии) _____

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу взять на учет _____
_____ для

(указать Ф.И.О. (при наличии) получателя услуг)

предоставления специальных социальных услуг в условиях на дому.

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, необходимых для оформления документов на оказание специальных социальных услуг в условиях ухода на дому.

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

Прилагаю следующие документы:

Ф.И.О. (при наличии) и подпись _____

Дата "___" _____ 20__ года

Заявление принял _____

(указать Ф.И.О. (при наличии) и должность)

Подпись _____ Дата "___" _____ 20__ года

Приложение 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. (при наличии) _____

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 (наличие данные флюорографии обязательно) _____

терапевт/педиатр _____

заключение об эпидемиологическом окружении: _____

Результаты лабораторных исследований:

общий анализ крови _____

(дата, результат)

общий анализ мочи _____

(дата, результат)

бактериологическое исследование фекалий на кишечную палочку

(дата, результат)

Заключение председателя врачебно-консультативной комиссии:

(имеются ли медицинские противопоказания для пребывания в организации
надомного обслуживания)

М.П.

Руководитель медицинской организации: _____

_____ (Ф.И.О. (при наличии), подпись)

Дата " ____ " _____ 20__ года

Приложение 3
к Стандарту оказания специальных
социальных услуг в области
социальной защиты населения в
условиях оказания услуг на дому
Форма

АКТ № _____
обследования жилищных и материально-бытовых условий *

1. Ф.И.О. (при наличии) 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. (при наличии), 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. (при наличии), должность)

Дата "___" _____ 20__ года

Примечание: заполняется для престарелых и инвалидов

Приложение 4
к Стандарту оказания специальных
социальных услуг в области
социальной защиты населения в
условиях оказания услуг на дому

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

В организациях всех типов длительность обучения детей, детей с нарушением ОДА и лиц старше восемнадцати лет строится в зависимости от

уровня имеющихся навыков, их познавательной деятельности и возрастных особенностей:

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

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

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

4) 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 восемнадцати лет занимают дидактическими и развивающими играми согласно программе учебного плана и разработанных тематических поурочных планов.

Приложение 5
к Стандарту оказания специальных
социальных услуг в области
социальной защиты населения в
условиях оказания услуг на дому

**Журнал учета предоставленных специальных социальных услуг за
_____ 20__ года**

Наименование организации надомного обслуживания _____

Ф.И.О. (при наличии) получателя услуг _____

Дата поступления на учет " ____ " _____ 20__ года

Дата	Отметка о выполнении услуг с указанием Ф.И.О. (при наличии) и должности специалистов, оказавших специальные социальные услуги	Отметка о качестве услуг (замечания и предложения, заполняется получателем услуг или законными представителями)
1	2	3

Примечание: Журнал пронумерован, прошнурован и скреплен печатью. На каждого получателя услуг заводится отдельный журнал, который заполняется на каждый календарный месяц.

Приложение 4
к приказу Министра
труда и социальной защиты населения
Республики Казахстан
от 13 мая 2019 года № 238
Приложение 4
к приказу Министра
здравоохранения и социального

Стандарт оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях временного пребывания

Глава 1. Общие положения

1. Стандарт оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения в условиях временного пребывания (далее – Стандарт) разработан в соответствии с подпунктом 2) статьи 8 Закона Республики Казахстан от 29 декабря 2008 года "О специальных социальных услугах".

2. Настоящие Стандарт устанавливает требование к качеству, объему и условиям предоставления специальных социальных услуг в организациях, оказывающих специальные социальные услуги в условиях временного пребывания государственной и негосударственной форм собственности (далее – организации временного пребывания), предназначенных для круглосуточного временного проживания (до одного года) или временного нахождения (в ночное время суток) лиц без определенного места жительства и лиц, освободившихся из мест лишения свободы и (или) находящихся на учете в службе пробации (далее – получатели услуг), определяет условия выписки, отчисления и перевода оказания специальных социальных услуг.

Глава 2. Условия предоставления специальных социальных услуг в организациях временного пребывания

3. Предоставление специальных социальных услуг за счет бюджетных средств в организациях временного пребывания осуществляется по заявлению получателей услуг или по письменному направлению отделов занятости и социальных программ района, города областного и республиканского значения (столицы) (далее – уполномоченные органы), уполномоченных органов в области здравоохранения, внутренних дел по месту фактического нахождения получателя услуг. Заявление оформляется по форме согласно приложению 1 к настоящему Стандарту.

Специалист уполномоченного органа, организации временного пребывания вносит в автоматизированную информационную систему "Е-Собес" (далее – АИС "Е-Собес") данные из заявления обратившегося лица (семьи), находящегося в трудной жизненной ситуации.

4. Лица, ранее проживавшие и утратившие свое жилье на территории других регионов Республики Казахстан, в том числе лица, не имеющие документов, удостоверяющих личность, принимаются в организацию временного пребывания

на срок до тридцати календарных дней, по истечении которых они направляются в организации временного пребывания по прежнему месту жительства за счет средств местного бюджета или привлеченных внебюджетных средств.

5. Продолжительность круглосуточного проживания в организации временного пребывания получателей услуг, желающих восстановить утраченный социальный статус, составляет не более одного года.

6. Лицам, обратившимся в организацию временного пребывания, но не желающим менять бродяжный образ жизни, предоставляются койко-места в ночное время суток (с 21 часа до 9 часов в летнее время года, с 18 часов до 10 часов в зимнее время года) без обеспечения горячим питанием.

7. Лицам без определенного места жительства в местах их уличного обитания оказываются специальные социальные услуги мобильной службой социального патруля в дневное время суток. По решению местных исполнительных органов услуги мобильной службы социального патруля предоставляются и в ночное время суток.

8. На основе оценки индивидуальных потребностей получателей услуг специалистами организации временного пребывания разрабатывается договор о ресоциализации (далее – договор) на каждого получателя услуг, согласившегося восстановить утраченный социальный статус. Договор заключается по форме, предусмотренной приложением 2 к настоящему Стандарту.

9. Договор разрабатывается после наблюдения специалистами организации временного пребывания за получателем услуг в течение пяти календарных дней со дня его поступления в организацию временного пребывания и заключается с получателем услуг в течение последующих двух рабочих дней.

10. В договоре указываются:

- 1) предоставляемый объем и виды специальных социальных услуг;
- 2) права и обязанности организации временного пребывания и получателя услуг.

11. Реабилитационные мероприятия, отраженные в договоре, проводятся специалистами организации временного пребывания в установленные договором сроки.

12. Если обязательства организации временного пребывания, указанные в договоре не выполнены в установленный срок, то срок пребывания продлевается до дня их выполнения, но не более чем на шесть месяцев.

13. Выписка получателей услуг из организации временного пребывания осуществляется:

- 1) по письменному заявлению получателей услуг;
- 2) при наличии у получателей услуг жилой площади и средств к существованию;

- 3) в случае расторжения или окончания срока действия договора;
- 4) в случае досрочного выполнения условий договора;
- 5) в случае смерти получателя услуг.

14. Решение о направлении получателей услуг сроком до одного года для обучения в организацию образования принимается администрацией организации временного пребывания с учетом заключения междисциплинарной комиссии организации временного пребывания и при наличии письменного обязательства принимающей стороны о предоставлении получателям услуг жилой площади (общезжития) на период обучения.

Получатели услуг, успешно закончившие обучение в организации образования, возвращаются в организацию временного пребывания для дальнейшей социальной реабилитации.

15. Получатели услуг, имеющие затруднение в передвижении, самообслуживании в силу преклонного возраста, наличия инвалидности первой, второй групп, в соответствии с заключениями медицинской организации и индивидуальной программой реабилитации инвалидов (далее – ИПР) принимаются в организации стационарного типа, предоставляющие специальные социальные услуги престарелым, инвалидам и (или) лицам старше восемнадцати лет.

16. При наличии медицинских противопоказаний к проживанию в организации временного пребывания получатели услуг подлежат направлению в соответствующие организации здравоохранения.

17. Перевод получателей услуг, содержащихся за счет бюджетных средств, из организации временного пребывания, расположенной в одном регионе, в организацию временного пребывания, расположенную в другом регионе, осуществляется по согласованию с организациями временного пребывания соответствующих регионов.

18. Получатели услуг 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 выявлении медицинских противопоказаний к нахождению в организации временного пребывания;

3) при самовольном уходе получателя услуг с территории организации временного пребывания и отсутствии более трех суток, не поставившим при этом в известность администрацию организации временного пребывания.

Лицо, покинувшее территорию организации временного пребывания, восстанавливается на общих основаниях согласно главе 2 настоящего Стандарта,

а не имевшее возможности сообщить об этом по уважительным причинам (задержание органами внутренних дел, нахождение в организации здравоохранения) – подлежит восстановлению немедленно;

4) в случае предоставления о себе заведомо ложной информации;

5) в случае невыполнения получателем услуг условий договора.

Основания к отчислению указанные в подпунктах 1) и 3) настоящего пункта подтверждаются письменными показаниями свидетелей.

С получателями услуг, отчисленными из организации временного пребывания по основаниям, предусмотренным подпунктами 1), 3), 4), 5) настоящего пункта, заключается договор о ресоциализации в порядке, предусмотренном главой 2 настоящего стандарта, но не ранее чем через один календарный год после их отчисления.

19. Выписка, отчисление или перевод получателей услуг в другую организацию временного пребывания осуществляются на основании приказа руководителя организации временного пребывания, и проставляется отметка в АИС "Е-собес".

20. При выписке или переводе в другую организацию временного пребывания получателям услуг выдается личная и закрепленная одежда и обувь по сезону, их ценности (документы), хранящиеся в организации временного пребывания.

Глава 3. Качество и объем предоставления специальных социальных услуг в организациях временного пребывания

21. К социально-бытовым услугам относятся:

1) прием и временное размещение получателей услуг;

2) предоставление койко-места, мебели, обеспечение постельными принадлежностями, предметами личной гигиены и нижнего белья осуществляется с соблюдением нормативов, предусмотренных приложением 3 к настоящему Стандарту.

При повторном поступлении в течение года в организацию временного пребывания получатели услуг обеспечиваются нижним бельем по необходимости;

3) содействие в восстановлении документов, удостоверяющих личность;

4) создание условий для пребывания престарелых и инвалидов, имеющих затруднение в передвижении, и не способных к самостоятельному обслуживанию;

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

6) дезинфекция нижнего белья, одежды, постельных принадлежностей;

7) создание условий для бытового самообслуживания (стирка, сушка, глажение личного белья и одежды);

8) создание условий для осуществления санитарно-гигиенических процедур (душевые или ванные комнаты, санузлы);

9) содействие в отправке к прежнему месту жительства путем приобретения проездных документов и обеспечения продуктами питания на время пути следования.

Лицам, имеющим затруднение в передвижении, организацией временного пребывания обеспечивается сопровождение до пункта назначения;

10) содействие в оформлении документов для регистрации по месту пребывания;

11) предоставление питания;

12) предоставление транспортных услуг перевоза получателей услуг для лечения, обучения;

13) оказание помощи в написании и прочтении писем.

К социально-бытовым услугам, предоставляемым в домах (отделениях) ночного пребывания, относятся:

1) прием и временное размещение получателей услуг;

2) предоставление койко-места, обеспечение постельными принадлежностями;

3) дезинфекция нижнего белья, одежды, постельных принадлежностей;

4) создание условий для осуществления санитарно-гигиенических процедур (душевые или ванные комнаты, санузлы).

22. Требования к качеству предоставления социально-бытовых услуг:

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

Все жилые, служебные и производственные помещения, отвечающие санитарно-эпидемиологическим нормам и правилам, требованиям безопасности, противопожарным требованиям, защищаются от воздействия различных факторов и неблагоприятных условий, отрицательно влияющих на здоровье персонала, получателей услуг и на качество предоставляемых услуг.

Помещения, предоставляемые для организации социально-трудовой 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 временного пребывания оснащаются необходимой мебелью и специализированным оборудованием.

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

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

4) нижнее белье, предоставляемое получателям услуг, удобное в носке, соответствующее полу, росту и размерам получателей услуг, отвечает санитарно-гигиеническим нормам и требованиям;

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

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

б) 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) при перевозке получателей услуг автомобильным транспортом для лечения, обучения соблюдаются нормативы и правила эксплуатации автотранспортных средств, требования безопасности дорожного движения;

8) обеспечение бытовым обслуживанием (стирка, сушка, глажение, дезинфекция нижнего белья, одежды, постельных принадлежностей) отвечает требованиям качества и его своевременности.

23. К социально-медицинским услугам относятся:

1) проведение первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки;

2) оказание доврачебной медицинской помощи, содействие в госпитализации и сопровождении получателей услуг, нуждающихся в лечении в организации здравоохранения;

3) содействие в подготовке документов для направления на медико-социальную экспертизу;

4) содействие в получении гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;

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

6) содействие в обеспечении техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами, в получении санаторно-курортного лечения, в соответствии с ИПР;

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

8) проведение лечебных манипуляций в соответствии со стандартами в области здравоохранения по назначению лечащего врача.

В домах (отделениях) ночного пребывания, а также мобильными службами социального патруля предоставляются следующие социально-медицинские услуги:

1) проведение первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки;

2) оказание доврачебной медицинской помощи.

24. Требования к качеству предоставления социально-медицинских услуг:

1) содействие в получении гарантированного объема бесплатной медицинской помощи осуществляется в рамках, предусмотренных законодательными и нормативными правовыми актами в области здравоохранения;

2) проведение лечебных манипуляций в соответствии со стандартами в области здравоохранения осуществляются с максимальной аккуратностью и осторожностью без причинения какого-либо вреда получателям услуг;

3) оказание доврачебной медицинской помощи осуществляется в соответствии со стандартами, утвержденными уполномоченным органом в области здравоохранения;

4) госпитализация или содействие в госпитализации получателей услуг в организации здравоохранения проводится оперативно и своевременно;

5) содействие в прохождении профилактического осмотра, диспансеризации, иммунизации в медицинских организациях оказываются в соответствии со стандартами, утвержденными уполномоченным органом в области здравоохранения;

6) проведение пропаганды здорового образа жизни.

Индивидуальная работа с получателями услуг по предупреждению вредных привычек и избавлению от них 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;

7) содействие в подготовке документов для направления на медико-социальную экспертизу должна оказываться своевременно и в полном объеме;

8) содействие в получении технических вспомогательных (компенсаторных) средств, санаторно-курортного лечения, в соответствии с ИПР, а также средств ухода и реабилитации осуществляется в соответствии с практическими потребностями получателей услуг;

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

10) содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения способствует своевременной профилактике и лечению заболеваний, травм, получателей услуг;

11) содействие в получении консультации профильных специалистов организаций здравоохранения обеспечивает своевременное выявление и лечение заболеваний у получателей услуг.

25. К социально-психологическим услугам относятся:

- 1) психологическая диагностика и обследование личности;
- 2) социально-психологический патронаж (систематическое наблюдение);
- 3) психопрофилактическая работа с получателями услуг;
- 4) психологическое консультирование;
- 5) экстренная психологическая помощь;
- 6) оказание психологической помощи получателям услуг, в том числе, беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности;
- 7) психологические тренинги;
- 8) психологическая коррекция получателей услуг;
- 9) проведение занятий в группах взаимоподдержки, клубах общения.

26. Требования к качеству предоставления 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, разработанного психологом организации временного пребывания.

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 (в том числе неблагоприятных форм эмоционального реагирования и стереотипов поведения отдельных лиц, конфликтных отношений), 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 (внутри личностного) или межличностного конфликта и 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 получателей услуг 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.

27. К социально-трудовым услугам относятся:

1) проведение мероприятий по обследованию имеющихся трудовых навыков у получателей услуг;

2) участие в общественно-полезных работах;

3) профессиональная ориентация;

4) формирование трудовых навыков по профилю;

5) содействие в проведении мероприятий по обучению получателей услуг доступным профессиональным навыкам.

28. Требования к качеству предоставления социально-трудовых услуг:

1) с целью формирования трудовых навыков, знаний и умений, получателям услуг, 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 статуса;

2) проведение общественно-полезных работ осуществляется на территории организации временного пребывания, в специально организованных кабинетах (мастерских) и обеспечивает создание условий, позволяющих вовлечь получателей услуг в различные формы жизнедеятельности с учетом состояния их здоровья;

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

4) профессиональная ориентация получателей услуг, не имеющих профессионального образования, сопровождается мероприятиями, способными помочь им в выборе профессии;

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

29. К социально-культурным услугам относятся:

1) организация праздников и досуговых мероприятий;

2) организация и проведение клубной и кружковой работы;

3) вовлечение получателей услуг в досуговые мероприятия, к участию в культурно-патриотических мероприятиях.

В домах (отделениях) ночного пребывания, мобильными службами социального патруля проводится информационно-разъяснительная работа среди получателей услуг о целесообразности и важности ресоциализации.

30. Требования к качеству предоставления социально-культурных услуг:

1) проведение культурно-патриотических и досуговых мероприятий осуществляется по утвержденному руководителем организации временного пребывания 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 временного пребывания.

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

32. Требования к качеству предоставления социально-экономических услуг:

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

33. К социально-правовым услугам относятся:

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

2) помощь в оформлении документов, имеющих юридическое значение;

3) содействие в оформлении необходимых документов для помещения престарелых граждан и инвалидов в организации стационарного типа, предоставляющие специальные социальные услуги престарелым, инвалидам и (или) лицам старше восемнадцати лет;

4) оказание помощи в подготовке и подаче обращений на действие или бездействие организаций, предоставляющих специальные социальные услуги и нарушающих или ущемляющих законные права получателей услуг;

5) оказание юридической помощи и содействие в получении установленных законодательством льгот и преимуществ, социальных выплат.

34. Требования к качеству предоставления 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) дает им полное представление об интересующих их законодательных актах и правах в затрагиваемых вопросах, оказывать необходимую помощь в подготовке и направлении соответствующим адресатам 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 социальных выплат, для трудоустройства) 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.

35. В организациях временного пребывания качество работы специалистов оценивается руководителем организации временного пребывания и Уполномоченным органом по увеличению количества получателей услуг, реабилитированных и возвращенных к нормальному образу жизни, в сравнении с предыдущим годом.

36. В случае отсутствия необходимых специалистов в организации временного пребывания допускается дополнительное привлечение специалистов на договорной основе.

37. В организации временного пребывания оформляется книга жалоб и предложений, которая хранится у руководителя организации временного пребывания и предъявляется по первому требованию получателей услуг и посетителей.

Книга жалоб и предложений рассматривается руководителем организации временного пребывания еженедельно, а отделом занятости и социальных программ района, города областного значения – ежемесячно.

Приложение 1
к Стандарту оказания специальных
социальных услуг в области
социальной защиты населения в
условиях временного пребывания

Форма
Директору

(наименование организации
временного пребывания)

(Ф.И.О. (при наличии) директора)
от _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня на временное пребывание для прохождения социальной адаптации и реабилитации.

О себе сообщаю следующую информацию:

Дата рождения " __ " _____ г.

Место рождения: _____

Удостоверение личности или паспорт (при наличии): _____

Образование: _____

Жилье мною утрачено в ____ году, адрес утраченного жилья _____

Причина утраты жилья _____

Адрес последней регистрации по месту жительства (прописки): _____

Причина невозможности проживания по адресу регистрации, по месту
жительства

(если жилье не утрачено) _____

Данные о близких родственниках: _____

С правилами пребывания и пожарной безопасности ознакомлен и обязуюсь их соблюдать.

Я также предупрежден, что в случае предоставления о себе заведомо ложной информации я

буду незамедлительно выписан из организации временного пребывания.

_____ (подпись) " ____ " _____ г.

Приложение 2
к Стандарту оказания специальных
социальных услуг в области
социальной защиты населения в
условиях временного пребывания
Форма

Типовой договор о ресоциализации

_____ (наименование организации временного пребывания)
в лице _____, (далее –
Центр) с
_____ (Ф.И.О. (при наличии) руководителя)
одной стороны и _____

_____ (Ф.И.О. (при наличии) получателя услуг)
(далее – получатель услуг) с другой стороны, совместно именуемые Стороны,
заключили
настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

Получателю услуг Центром предоставляются специальные социальные услуги, направленные на ресоциализацию (восстановление утраченного социального статуса).

2. Права Центра:

1) осуществлять контроль за посещением обучения и рабочего места получателем услуг;

2) запрашивать необходимую информацию от заинтересованных лиц о посещаемости

учебного процесса, рабочего места и успеваемости получателя услуг;

3) расторгнуть договор в одностороннем порядке в случае невыполнения или уклонения от

выполнения обязательств со стороны получателя услуг;

4) расторгнуть договор в одностороннем порядке в случае отказа от предлагаемого доступного съемного жилища с целью дальнейшего проживания в нем.

3. Обязанности Центра:

- 1) ознакомить получателя услуг с условиями предоставления специальных социальных услуг;
- 2) оказать специальные социальные услуги в установленном объеме;
- 3) организовать профессиональное обучение (подготовку, переподготовку) по специальности

_____;

- 4) трудоустроить на постоянное рабочее место;
- 5) осуществить поиск доступного съемного жилища с целью дальнейшего проживания в нем;
- 6) уважением относиться к получателю услуг, не допускать грубости, халатного отношения к своим обязанностям.

4. Права получателя услуг:

- 1) получать информацию о процессе ресоциализации;
- 2) участвовать в выборе профессии и места работы.

5. Обязанности получателя услуг:

- 1) принимать активное участие в процессе ресоциализации;
- 2) успешно пройти курс обучения по специальности _____;
- 3) трудоустроиться на предлагаемое место работы;
- 4) уважительно относиться к персоналу Центра;
- 5) соблюдать условия настоящего договора.

6. Условия расторжения договора

Настоящий договор подлежит расторжению по следующим основаниям:

- 1) неисполнения или уклонения от исполнения обязательств со стороны получателя услуг (обучение, трудоустройство, поиск жилья);
- 2) необоснованные оскорбления и обвинения получателем услуг персонала Центра.

7. Предоставление специальных социальных услуг приостанавливается на период нахождения получателя услуг в организации здравоохранения.

8. Заключительные положения

Договор составлен и подписан в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу для каждой из Сторон.

Директор Центра _____

(Ф.И.О. (при наличии) (подпись)

Получатель услуг _____

(Ф.И.О.(при наличии) (подпись)

Примечание: данный Договор является примерным.

Приложение 3
к Стандарту оказания специальных
социальных услуг в области
социальной защиты населения в
условиях временного пребывания
Форма

Минимальные нормы постельного и нижнего белья, предметов личной гигиены, а также сроки их носки и использования для организаций временного пребывания

№	Наименование	Единица измерения	На 1 койко-место	
			Норма	Сроки (год)
1	Простыня	штук	3	1
2	Пододеяльник	штук	3	1
3	Наволочка	штук	3	1
4	Полотенце	штук	1	1
5	Матрац	штук	1	1
6	Подушка	штук	2	3
7	Одеяло	штук	2	3
8	Покрывало	штук	1	2
9	Трусы	штук	3 – на одного получателя услуг	1
10	Майка	штук	2 – на одного мужчину	1
11	Бюстгальтер	штук	2 – на одну женщину	1
12	Носки	пар	6 – на одного получателя услуг	1
13	Зубная щетка	штук	1 – на одного получателя услуг	3 месяца
14	Зубная паста	миллилитров	900	1
15	Туалетное мыло	грамм	1200	1
16	Клеенка, прорезиненная	штук	по потребности, но не более 1 штуки на одно койко-место	
17	Прокладки женские впитывающие	штук	по потребности, но не более 16 штук в месяц на одну женщину	
			по заключению врача организации временного пребывания, но не более 1	

18	Подгузники	штук	штуки в день одному получателю услуг, заключившему договор о ресоциализации
----	------------	------	-----------------------------------------------------------------------------

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан»
Министерства юстиции Республики Казахстан