



**ФОНД
ПОДДЕРЖКИ
ДЕТЕЙ** находящихся
в трудной
жизненной
ситуации

**СОЦИАЛЬНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ
УЧАСТКОВЫМИ СОЦИАЛЬНЫМИ РАБОТНИКАМИ
СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ И ДЕТЬМИ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Москва
2013

**Фонд поддержки детей,
находящихся в трудной жизненной ситуации**

**СОЦИАЛЬНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ
УЧАСТКОВЫМИ СОЦИАЛЬНЫМИ
РАБОТНИКАМИ
СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ И ДЕТЬМИ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ**

**Методические и информационные материалы,
обобщающие практику внедрения института социального сопровождения
участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-
инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в субъектах
Российской Федерации**

Москва
2013

УДК 364.044.4

ББК 60.9

Социальное сопровождение участковыми социальными работниками семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья / Информационно-методические рекомендации. – М.: ИПК ДСЗН, 2013.

Редакционный совет:

Афони́на К. П. — заместитель директора Департамента по делам инвалидов Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации;

Уско́ва Н. Е. – заместитель директора Департамента демографической политики и социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации;

Гордеева М. В. – председатель правления Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

Волжи́на О. И. – руководитель Департамента поддержки социальных проектов Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

Ерасова И. А. – начальник отдела организации социального обслуживания населения Департамента демографической политики и социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации;

Кононова Л. И. – доктор философских наук, профессор, заведующий кафедрой теории и технологии социальной работы Государственного автономного учреждения «Институт переподготовки и повышения квалификации руководящих кадров и специалистов системы социальной защиты населения города Москвы»;

Ульянова О. В. – заместитель руководителя Департамента поддержки социальных проектов Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

Холостова Е. И. – доктор исторических наук, профессор, директор Государственного автономного учреждения «Институт переподготовки и повышения квалификации руководящих кадров и специалистов системы социальной защиты населения города Москвы»;

Шахина Н.А. — заместитель председателя правления Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

ISBN 978-5-421-30056-4

Рецензенты:

Потяева Т.А., Первый заместитель руководителя Департамента социальной защиты населения города Москвы, кандидат экономических наук;

Белькова Н.М., руководитель Межрегиональной общественной организации «Пилигрим»;

Селезнева Т.Б., директор ГБУ «Областной реабилитационный центр для детей с ограниченными возможностями», город Астрахань.

Информационно-методический сборник подготовлен по результатам реализации пилотного проекта по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

В сборнике представлен опыт субъектов Российской Федерации – участников пилотного проекта, включающий методические материалы, призванные содействовать внедрению института социального сопровождения как вида социальной работы.

Сборник предназначен для специалистов органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих полномочия в сфере социальной защиты населения, руководителей учреждений социального обслуживания населения, участковых социальных работников, непосредственно осуществляющих социальное сопровождение семей.

© Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2013.

СОДЕРЖАНИЕ

К ЧИТАТЕЛЮ. Обращение к читателям председателя правления Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, Марины Гордеевой.....	8
Введение.....	11
Глава I. Эффективные социальные практики социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.....	14
I.I. ЗАБАЙКАЛЬСКИЙ КРАЙ.....	14
I.I.I. Организационно-правовое обеспечение деятельности участковой социальной службы сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.....	14
I.I.II. Нормативно-правовое обеспечение службы сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в Забайкальском крае.....	19
I.I.III. Контроль качества услуги по социальному сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.....	22
I.II. ВЛАДИМИРСКАЯ ОБЛАСТЬ.....	26
I.II.I. Информационное обеспечение внедрения института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.....	26
I.II.II. Система внутриотраслевого взаимодействия в процессе социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.....	30
I.II.III. Практика работы со случаем по социальному сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.....	35

I.III. ВОЛОГОДСКАЯ ОБЛАСТЬ.....	40
I.III.I. Участковая социальная служба как инструмент доступности услуг для семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.....	40
I.III.II. Использование технологии дистанционного консультирования в социальном сопровождении участковыми социальными работниками семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.....	45
I.III.III. Организация работы службы ранней помощи семьям с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья.....	49
I.IV. НОВОСИБИРСКАЯ ОБЛАСТЬ.....	53
I.IV.I. Работа службы социального сопровождения по раннему выявлению семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья.....	53
I.IV.II. Технологии раннего выявления семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.....	58
I.IV.III. Работа координационного Совета по социальному сопровождению семьи, имеющей детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья.....	60
I.V. ПСКОВСКАЯ ОБЛАСТЬ.....	63
I.V.I. Межведомственное взаимодействие по решению трудной жизненной ситуации семей, имеющих детей-инвалидов и/или детей с ограниченными возможностями здоровья.....	63
I.V.II. Технология картографирования ресурсов территории по организации службы социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья.....	71
I.V.III. Технология «визитирования» семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья.....	78

Глава II. Методические нормативно-правовые и организационно-управленческие документы и материалы для специалистов органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих полномочия в области социальной защиты населения, по внедрению института социального сопровождения участковых социальных служб, работы с семьями, имеющими детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.....86

II. I. Методические рекомендации по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в субъектах российской Федерации.....86

II. II. Модельная программа по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.....95

II. III. Проект стандарта «Социальное сопровождение участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья».....119

II. IV. Форма программы сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.....146

II. V. Регламент внутриотраслевого взаимодействия между учреждениями социального обслуживания семьи и детей по сопровождению участковыми социальными работниками семей с детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья.....150

II. VI. Регламент межведомственного/межотраслевого и межсекторального взаимодействия по обеспечению выполнения Программы социального сопровождения семей с детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья.....154

II. VII. Порядок оказания услуг семьям с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья социальными работниками участковой службой социального сопровождения.....159

II. VIII. Примерное положение о службе участковых социальных работников.....163

II.IX. Примерные функциональные обязанности специалиста по социальной работе отделения государственного казенного учреждения социального обслуживания, осуществляющего сопровождение семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья.....	171
II. X. Индивидуальный план социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.....	172
II. XI. Акт обследования материально-бытового и семейного положения.....	173
II. XII. Договор на осуществление социального сопровождения семьи.....	174
II. XIII. Социальный паспорт.....	176
II.XIV. Форма оценки эффективности реализации программы социального сопровождения семьи с ребенком-инвалидом или ребенком с ограниченными возможностями.....	179

К ЧИТАТЕЛЮ. Обращение к читателям председателя правления Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, Марины Гордеевой

Создание оптимальных условий для успешного развития ребенка, его воспитания, обучения, социализации относится к числу важнейших социальных задач. Особую остроту эта задача приобретает по отношению к детям-инвалидам. Это обуславливается, с одной стороны, ростом числа детей-инвалидов, а с другой – недостаточной эффективностью существующей в стране системы реабилитации и социальной интеграции детей-инвалидов.

На достижение нового качества жизни людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и детей, направлен осуществляемый в настоящее время переход от медицинской модели инвалидности к социальной. Главная задача - не только помочь преодолеть или облегчить функциональные нарушения, но дать надежду и возможность полноценно жить в обществе.

Очевидно, что для решения этой задачи необходим пересмотр подходов к организации системы социальной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья. Она должна стать комплексной, учитывая все многообразие аспектов проблемы ограниченных возможностей, а также ее социокультурное содержание.

В деятельности Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, оказанию социальной помощи детям-инвалидам уделяется особое внимание. И делается это с учетом современных тенденций: в центре наших действий не недуги ребенка-инвалида, а ребенок в его социальном окружении – семья, родственники, сверстники, сообщество граждан по месту жительства.

Фондом разработаны специальные программы, в которых нашло отражение понимание системности работы с детьми-инвалидами: «Раннее вмешательство», «В кругу друзей», «Путь к успеху», «Смогу жить самостоятельно», «Право быть равным».

Эти программы дают дополнительные возможности субъектам Российской Федерации в развитии помощи детям-инвалидам и семьям, в которых они воспитываются. За период 2009-2013 гг. Фондом поддержано 68 инновационных социальных программ в 41 субъекте Российской Федерации, направленных на социальную поддержку семей с детьми-инвалидами для обеспечения максимально возможного развития таких детей в условиях

семейного воспитания, их социализации, подготовки к самостоятельной жизни и интеграции в общество.

В соответствии с Планом первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 октября 2012 г. №1916-р, Фонд реализует пилотный проект по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – пилотный проект), в Забайкальском крае, Владимирской, Вологодской, Новосибирской и Псковской областях.

Пилотный проект исходит из понимания значения семьи для ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Семья – это та среда, в которой социализация и реабилитация могут гармонично сочетаться и давать наилучший результат для адаптации ребенка к реальным жизненным условиям. Поэтому надо прилагать максимальные усилия для сохранения семьи для ребенка-инвалида, оказывать поддержку таким семьям.

Присутствие ребенка с нарушениями развития вкупе с другими факторами может изменить самоопределение семьи, сократить возможности для заработка, отдыха, социальной активности. Родители зачастую не имеют представления о необходимости единой системы социальной реабилитации, о возможных услугах и видах помощи.

Современный подход к реабилитации ребенка-инвалида – это реабилитация семьи в целом. Родители должны обладать всей информацией об отклонениях в здоровье ребенка, перспективах его развития, быть участниками реабилитационного процесса.

Пилотный проект исходит из актуальности задачи, требующей решения - развития реабилитационных услуг для детей-инвалидов.

Услуги должны претерпеть качественные изменения и быть ориентированы на другой конечный результат: в центре внимания должен быть не медицинский диагноз, а личность ребенка и его индивидуальные возможности.

Чрезвычайно важно развитие системы ранней помощи детям возраста от 0 до 3 лет с ограниченными возможностями в развитии. Ранняя помощь – это скоординированные усилия между специалистами разных областей (медиками,

психологами, педагогами, социальными работниками) и родителями для создания оптимальных условий развития ребенка, сведения к минимуму последствий нарушения здоровья или их устранения.

Пилотный проект исходит из понимания необходимости обеспечения доступности услуг семьям.

Получение услуг не должно зависеть от места проживания. К сожалению, дети-инвалиды, проживающие в небольших городах, сельских населенных пунктах, испытывают дефицит реабилитационных услуг, их несвоевременное предоставление и, возможно, низкое качество.

Повышению качества и доступности социальных услуг таким семьям призвано содействовать социальное сопровождение, предоставляемое участковыми социальными работниками.

Фонд выражает надежду, что сборник будет полезен для достижения положительных результатов в работе с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья, а также с их семьями. Представленные в нем материалы послужат развитию эффективных региональных моделей социальной поддержки детей и семей с детьми.

Введение

В целях содействия исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации в выполнении Плана первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы (пункт 48), утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 октября 2012 г. №1916-р, Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее – Фонд), обеспечил реализацию пилотного проекта по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – пилотный проект), на территории Забайкальского края, Владимирской, Вологодской, Новосибирской и Псковской областей.

Цель пилотного проекта – повышение качества жизни семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в результате усиления реабилитационного, интеграционного и коммуникативного потенциала таких семей, а также качества и уровня доступности предоставляемых им социальных услуг.

В ходе пилотного проекта решены следующие задачи.

1. Внедрен институт социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в пяти субъектах Российской Федерации.

2. Обеспечены эффективные инфраструктурные изменения в системе социального обслуживания населения посредством институционализации служб участковых социальных работников, предоставляющих услуги по социальному сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, а также развития других социальных структур, участвующих в социальном сопровождении таких семей.

3. Сформированы механизмы внутриотраслевого и межведомственного взаимодействия по предоставлению услуги социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

4. Осуществлено информационное, методическое и кадровое обеспечение системы социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Экспертное, методическое и информационно-аналитическое сопровождение реализации комплексов мероприятий субъектов Российской Федерации – участников пилотного проекта осуществлялось Государственным автономным учреждением города Москвы «Институт переподготовки и повышения квалификации руководящих кадров и специалистов системы социальной защиты населения города Москвы».

В период первого этапа реализации комплексов мероприятий пилотного проекта (апрель-июнь 2013 года) в субъектах Российской Федерации были подготовлены проекты нормативных правовых документов, обеспечивающих предоставление новой услуги, в том числе: порядки предоставления государственной услуги, включающие региональные стандарты; организационно-нормативные документы, обеспечивающие инфраструктурные изменения, межсекторное и межведомственное взаимодействие, деятельность участковых социальных работников.

На втором этапе пилотного проекта (июль – август 2013 года) в каждом субъекте Российской Федерации, участвующем в пилотном проекте, была разработана и апробирована модельная программа сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, а также подготовлены методические рекомендации по внедрению этой программы.

На третьем этапе пилотного проекта (сентябрь – ноябрь 2013 года) подготовлены методические материалы, способствующие внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в других субъектах Российской Федерации, распространению эффективных технологий и методик, применяемых в пилотном проекте, в том числе:

проект методических рекомендаций по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

проект модельной программы по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

пакет нормативных правовых документов, обеспечивающих внедрение института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Для руководителей учреждений, на базе которых создаются службы участковых социальных работников, осуществляющих социальное сопровождение, а также для самих участковых социальных работников, подготовлен пакет документов, включающий примерное положение о службе социальных работников; функциональные обязанности участкового социального работника; примерный индивидуальный план социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, и другие материалы.

Основным результатом внедрения института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в Забайкальском крае, Владимирской, Вологодской, Новосибирской и Псковской областях стало улучшение качества жизни семей, имеющих детей-инвалидов и детей с

ограниченными возможностями здоровья, посредством повышения качества и уровня доступности предоставляемых им услуг.

Настоящий сборник подготовлен по результатам реализации пилотного проекта. В нем представлен опыт субъектов Российской Федерации – участников пилотного проекта, методические и информационные материалы, призванные содействовать внедрению социального сопровождения в систему социальной поддержки семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

ГЛАВА I. ЭФФЕКТИВНЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ ПРАКТИКИ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ УЧАСТКОВЫМИ СОЦИАЛЬНЫМИ РАБОТНИКАМИ СЕМЕЙ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ И ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

I.I. ЗАБАЙКАЛЬСКИЙ КРАЙ

I.I.I. Организационно-правовое обеспечение деятельности участковой социальной службы сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

С 2008 года как инструмент повышения качества социальной работы в Забайкальском крае функционирует служба участковых специалистов по социальной работе. Внедрение данной службы обусловлено необходимостью расширения спектра и обеспечения доступности предоставляемых населению социальных услуг.

По состоянию на 01 октября 2013 года в крае работают 290 участковых специалистов (в 31 муниципальном районе охвачены 33 городских и 280 сельских поселений, 593 села, всего 98% от общего числа населенных пунктов края). За участковыми специалистами по социальной работе закреплены по 2-4 населенных пункта с общей численностью населения от 800 до 2 тыс. человек.

Главная цель участковой социальной службы – раннее выявление и снижение уровня социального неблагополучия семей на основе межведомственного взаимодействия в решении наиболее острых и социально-значимых проблем населения.

В целях изучения социальной ситуации на территориях муниципальных образований участковыми специалистами проведено картирование – обобщение и систематизация информации по проблемам и потребностям (запросам) семей и имеющимся ресурсам по их удовлетворению; составлены социальные паспорта семей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Основным координатором межведомственного взаимодействия по решению социальных проблем являются социальные Советы городских и сельских поселений, созданные по инициативе Министерства при администрациях поселений.

С мая 2013 года Забайкальский край принимает участие в реализации Пилотного проекта Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, по внедрению службы сопровождения участковыми специалистами по социальной работе семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – служба сопровождения).

Цель данной службы - улучшение качества жизни таких семей в результате повышения их реабилитационного, интеграционного и

коммуникативного потенциала, а также качества и уровня доступности предоставляемых им социальных услуг.

Идеология пилотного проекта определяет пути достижения поставленной цели, основными из которых являются оказание содействия семье в преодолении трудной жизненной ситуации; создание поддерживающей среды для семьи, в которой воспитывается ребенок-инвалид или ребенок с ограниченными возможностями здоровья; создание для таких детей благоприятных и безопасных условий жизнедеятельности.

Руководящими принципами службы сопровождения являются принципы, изложенные в Конвенции ООН о правах инвалидов: уважение присущего человеку достоинства, его личной самостоятельности, включая свободу делать свой собственный выбор, и независимости; не дискриминация; полное и эффективное вовлечение и включение в общество; уважение особенностей инвалидов и их принятие в качестве компонента людского многообразия и части человечества; равенство возможностей; доступность; равенство мужчин и женщин; уважение развивающихся способностей детей-инвалидов и уважение права детей-инвалидов сохранять свою индивидуальность.

С учетом специфики создаваемой службы, заключающейся в ориентации на работу с семьей, имеющей ребенка-инвалида, система принципов дополнена следующими положениями: сопровождение семьи как целостной системы, имеющей собственные закономерности развития; ориентация на динамику системных процессов в воспитании и развитии детей-инвалидов; определение формы сопровождения, его содержания и интенсивности, а также характера взаимодействия с другими учреждениями в соответствии с потребностями семьи, воспитывающей ребенка-инвалида; создание условий для непрерывного профессионального роста специалистов службы и расширения области их компетентности; координация деятельности службы с органами государственной власти, местного самоуправления, организациями различной ведомственной принадлежности, СМИ и другими по организации и осуществлению сопровождения семьи с ребенком-инвалидом.

Организационно служба сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями, на закрепленной территории представлена командой специалистов в составе участкового специалиста по социальной работе, педагога-психолога, социального педагога, медицинского работника, юриста. Непосредственным организатором службы является участковый специалист по социальной работе, основными функциями которого является организация деятельности по сопровождению, установление внутриотраслевого, межведомственного и межсекторного взаимодействия, ведение электронной базы данных по семьям с детьми-инвалидами в автоматизированной системе «Адресная социальная помощь», оформление программ сопровождения семей (на основе рекомендаций и решений медико-

психолого-педагогического консилиума), осуществление мониторинга по сопровождению на закрепленной территории, подготовка и сдача отчетов о результатах реализации программ сопровождения.

Процесс организации службы сопровождения в Забайкальском крае осуществлялся в нескольких направлениях. Первое направление объединяет организационные мероприятия.

В соответствии с данным направлением проводилась подготовительная работа, включающая следующие мероприятия: создание при Министерстве социальной защиты населения Забайкальского края рабочей группы по внедрению службы сопровождения, определение целей и задач внедряемой службы, сбор аналитической информации о семьях, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями (в разрезе муниципальных образований), инвентаризация кадрового состава учреждений социального обслуживания на предмет наличия специалистов требуемой квалификации, анализ технических возможностей учреждений по обеспечению программного сопровождения службы, разработка и реализация плана мероприятий по подготовке учреждений к деятельности в рамках службы, определение органов и учреждений-соисполнителей реализации пилотного проекта, заключение соглашений о взаимодействии, решение вопросов финансового обеспечения реализации проекта, создание в государственном казенном учреждении социального обслуживания «Центр медико-социальной реабилитации инвалидов «Росток» Забайкальского края» (г. Чита) отделения сопровождения инвалидов, основными функциями которого являются: сбор и анализ информации о результатах сопровождения семей (по краю), свод отчетов из районов, методическое обеспечение деятельности службы сопровождения, организация сопровождения семей с детьми-инвалидами в административных районах краевого центра, информирование населения о создаваемой службе сопровождения.

На схеме представлена организационная модель взаимодействия органов, ведомств и учреждений в рамках службы сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ОВЗ, на региональном и муниципальном уровнях.

Основная деятельность в данном направлении заключалась в разработке нормативно-правовой основы внедряемой службы, включающей следующие документы: положение о службе, положение о межведомственном экспертном Совете, порядок межведомственного взаимодействия, порядок внутриотраслевого взаимодействия, алгоритм действий специалистов службы, региональный стандарт по предоставлению услуги «сопровождение семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья», модельная программа сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ОВЗ.



Второе направление включает нормотворческую деятельность.

Кроме того, проводилась работа по внесению необходимых изменений в Уставы учреждений социального обслуживания, на базе которых создавалась служба сопровождения, в должностные инструкции специалистов, в трудовые договора, штатные расписания, локальные акты (положения о МППК и др.); разработаны и утверждены формы документов, которые заполняются родителями или законными представителями ребенка-инвалида: заявление родителя или законного представителя ребенка-инвалида о предоставлении услуги по сопровождению, согласие на обработку персональных данных, договор о сопровождении семьи.

Разработан проект программы сопровождения семьи, формы отчетов участкового специалиста по социальной работе о мероприятиях, выполненных в рамках сопровождения семьи, формы отчетов учреждения о результатах сопровождения семей; определены методы и средства мониторинга деятельности службы сопровождения (с указанием периодичности), мониторинга обращений семей в службу (в разрезе видов социальных услуг по 6 группам); формы отчетов органов и учреждений – соисполнителей реализации программ сопровождения семей.

Для обеспечения межведомственного взаимодействия в рамках сопровождения, участковые специалисты по социальной работе должны располагать информацией о месте расположения учреждений и организаций, способных выполнить мероприятия, рекомендованные ИПР ребенка-инвалида и мероприятия, прописанные в программе сопровождения семьи. В этих целях был составлен справочник, содержащий сведения (адреса, номера телефонов, Ф.И.О. руководителей и специалистов) о таких организациях, расположенных на территории субъекта.

Предоставление государственных услуг населению в Забайкальском крае осуществляется с использованием автоматизированной системы «Адресная социальная помощь» (далее – АС АСП), которая введена с 1998 года. Для организации межведомственного и внутриведомственного взаимодействия, предоставления государственных услуг по принципу «одного окна», обеспечения защиты конфиденциальной информации создана корпоративная сеть передачи данных, к которой подключены как министерство, так и все учреждения социального обслуживания Забайкальского края.

В рамках пилотного проекта Министерством труда и социальной защиты Забайкальского края проведена работа по обеспечению доступа специалистов службы к районным базам данных инвалидов, внесены необходимые изменения в программу АС АСП, позволяющие вести электронную базу данных по сопровождению инвалидов; разработаны инструкции для специалистов, обеспечивающих программное сопровождение службы. Таким образом, была обеспечена возможность аккумулировать сведения о семьях с детьми-инвалидами, детьми с ОВЗ и о мероприятиях по реализации программ сопровождения семей в единое информационное поле.

Для обеспечения межведомственного взаимодействия в части реализации ИПР, координации совместных действий по реализации программ сопровождения семей, при Министерстве создан межведомственный экспертный Совет, в состав которого вошли представители органов исполнительной власти, осуществляющих полномочия по исполнению мероприятий, рекомендованных ИПР ребенка-инвалида.

Особое внимание было уделено разработке технологий по работе с семьями и детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации: технологии домашнего визитирования, технологии сопровождения семьи, технологии межведомственного взаимодействия.

В результате проведенных на подготовительном этапе мероприятий была сформирована и утверждена необходимая нормативно-правовая база по обеспечению деятельности создаваемой службы; введены дополнительные штатные единицы участковых специалистов по социальной работе (10 ед.); актуализированы базы данных по семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ОВЗ; заключены соглашения о межведомственном взаимодействии (на региональном и муниципальном уровнях); проведена информационная работа с населением о создаваемой службе; приобретены: транспорт (4 ед.), компьютерное оборудование (73 комплекта), оргтехника, необходимое

программное обеспечение, реабилитационное оборудование для учреждений; организованы мероприятия по повышению уровня профессиональных компетенций специалистов службы (2 семинара по 20 часов, курсы повышения квалификации – 72 часа, 1 вебинар – 10 часов), всего обучено 342 специалиста, изданы методические рекомендации для специалистов службы сопровождения.

Третье направление предусматривает непосредственную работу с семьями, имеющими детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

В рамках данного направления проводятся следующие мероприятия: обследование семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ОВЗ, прием заявлений о предоставлении услуги по сопровождению, разработка программ сопровождения семей, реализация программ сопровождения, создание банка данных о семьях, состоящих на сопровождении, осуществление мониторинга реализации программ сопровождения.

По состоянию на 1 октября 2013 года обследованы 1609 семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ОВЗ, что составляет 51,3% от общей численности семей данной категории; из них на сопровождение по заявлению родителей (или законных представителей) принято 908 семей (28,9% от общей численности семей данной категории).

С целью мониторинга Министерством труда и социальной защиты Забайкальского края ежемесячно осуществляется анализ результатов реализации программ сопровождения, проводятся круглые столы с участием участковых специалистов, совершенствуется документирование службы сопровождения (формы отчетов, мониторинга).

В процессе реализации пилотного проекта, деятельность по социальному сопровождению семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья, получила новые импульсы развития, тем самым обеспечивая качество предоставляемых услуг и длительность социальных эффектов, полученных в результате программно-целевой деятельности.

1.1.2. Нормативно-правовое обеспечение службы сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в Забайкальском крае

Социальная работа с семьями, имеющими в своем составе инвалидов, детей-инвалидов, в Забайкальском крае осуществляется на основе и с учетом нормативно-правовой базы документов мирового сообщества (таких как учредительные акты, декларации, пакты, конвенции, рекомендации и резолюции ООН, ВОЗ, ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ и др.), законодательных актов Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ, законов и подзаконных актов Российской Федерации и Забайкальского края.

Приказом Министерства труда и социальной защиты Забайкальского края (далее – Министерство) от 23 августа 2013 года № 502 утверждены: *Положение о службе сопровождения*, определяющее назначение, основные задачи,

функции, права и порядок организации работы службы сопровождения инвалидов, детей-инвалидов и воспитывающих их семей в Забайкальском крае; *профессиограмма участкового специалиста по социальной работе в Забайкальском крае*, определяющая содержание деятельности специалиста по социальной работе, перечень профессиональных знаний, умений и навыков специалиста, профессиональные и этические обязательства специалиста, *алгоритмы деятельности специалистов, предоставляющих социальные услуги по сопровождению инвалидов, семей, воспитывающих детей-инвалидов*, представляющие собой целостную систему работы специалистов (участковый специалист по социальной работе, специалист по социальной работе, социальный работник, педагог-психолог, логопед, медицинский работник) службы сопровождения и обеспечивающие координацию их действий.

Кроме того, разработан и утвержден приказом Министерства от 27 августа 2013 года № 507 *государственный стандарт социального обслуживания населения Забайкальского края «Порядок и условия предоставления участковыми специалистами по социальной работе услуг по социальному сопровождению семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья»*, устанавливающий основные требования к виду, объему и качеству социальной услуги, срокам и условиям ее предоставления. Государственный стандарт включает в себя описание вида социальной услуги; описание объема социальной услуги; описание сроков предоставления социальной услуги; показатели качества и результативности предоставления социальной услуги; описание условий предоставления социальной услуги, в том числе условий доступности предоставления социальной услуги для инвалидов и других маломобильных лиц с учетом ограничений их жизнедеятельности; иные положения, необходимые для повышения уровня, качества и безопасности предоставления социальной услуги.

Стандарт распространяется на социальные услуги, предоставляемые семье, воспитывающей ребенка-инвалида, ребенка с ограниченными возможностями здоровья, участковыми специалистами по социальной работе государственных и иных форм собственности учреждений социального обслуживания.

Приказом Министерства от 23 августа 2013 года № 503 определен *Порядок, обеспечивающий предоставление участковыми специалистами по социальной работе услуг (по видам социальных услуг) по сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья*, определяющий правила и условия осуществления сопровождения участковыми специалистами по социальной работе семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, на территории Забайкальского края. Порядком установлены требования к участковому специалисту по социальной работе, предоставляющему услуги семьям с детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья, в рамках их сопровождения (в части образования, а также какими знаниями

должен обладать участковый специалист по социальной работе и другое); определен перечень документов, которые необходимо представить родителям (законным представителям) в ГУСО для получения услуги по сопровождению; описан алгоритм действий участкового специалиста по социальной работе.

Названный порядок формируется по видам социальных услуг. В связи с чем второй раздел документа определяет порядки предоставления участковыми специалистами по социальной работе социально-бытовых, социально-педагогических, социально-психологических, социально-правовых и социально-экономических услуг в рамках сопровождения семей с детьми-инвалидами.

С целью внедрения в деятельность государственных учреждений социального обслуживания института социального сопровождения участковыми специалистами по социальной работе семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации, проживающих на территории Забайкальского края, разработана и утверждена приказом Министерства от 28 августа 2013 года № 509 *Модельная программа по предоставлению услуги по социальному сопровождению участковыми специалистами по социальной работе семей, воспитывающих детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья*. Названная модельная программа представляет собой комплекс поэтапных мероприятий, направленных на обеспечение эффективных инфраструктурных изменений в системе социального обслуживания населения, посредством институализации участковых специалистов по социальной работе, предоставляющих услуги по социальному сопровождению семей с детьми-инвалидами и семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья, а также развитие других социальных структур, участвующих в социальном сопровождении таких семей в Забайкальском крае.

Модельной программой определены такие ожидаемые результаты как увеличение количества семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, преодолевших социальную беспомощность и уменьшение количества изолированных семей, воспитывающих детей с нарушениями в развитии.

Документом определена целевая группа - это семьи, воспитывающие детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, проживающие на территории Забайкальского края.

Модельная программа реализуется в несколько этапов:

1 этап. Информирование о предоставлении услуги и мониторинг нуждаемости семей, воспитывающих детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья;

2 этап. Организационно-правовое обеспечение предоставления услуги;

3 этап. Реализация индивидуальной программы социального сопровождения семьи, воспитывающей ребенка-инвалида, ребенка с ограниченными возможностями здоровья;

4 этап. Мониторинг жизнедеятельности, эффективности и качества предоставляемых услуг.

В целях контроля качества предоставления участковыми специалистами по социальной работе услуг по сопровождению семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, приказом Министерства утвержден *Порядок контроля качества предоставления участковыми специалистами по социальной работе услуги по сопровождению семей* данной категории.

I.I.II. Контроль качества услуги по социальному сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

В Забайкальском крае контроль качества услуги по сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, осуществляется в соответствии с нормативным документом «Порядок контроля качества предоставления участковыми специалистами по социальной работе услуги по сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья», утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Забайкальского края. Данный порядок определяет два вида контроля: внутренний и внешний.

Внутренний контроль качества предоставления государственной услуги осуществляется руководством учреждения и (или) структурного подразделения учреждения.

На уровне учреждения социального обслуживания (внутренний контроль) деятельность по контролю качества включает следующие этапы: принятие нормативного документа (приказа ГУСО) о проведении контроля, включающего утверждение плана внутреннего контроля и назначение ответственного за систему качества в учреждении; создание рабочей группы по проведению контроля; реализация плана проведения контроля; проведение контроля; анализ полученных результатов; подготовка отчета о проведении контроля качества услуги по сопровождению (в отчете излагаются основные итоги контроля; дается информация о степени удовлетворенности клиентов качеством услуги; предлагаются рекомендации по повышению качества предоставляемой услуги. Отчет подписывается руководителем структурного подразделения, который проводил контроль, и предоставляется ответственному за систему качества в учреждении); разработка плана устранения выявленных несоответствий стандартам и принятие управленческих решений (на Совете по качеству, созданном при каждом учреждении).

Результаты реализации плана предоставляются в Министерство труда и социальной защиты Забайкальского края.

Ответственность за проведение контроля качества услуги по сопровождению несут руководитель учреждения и руководитель структурного подразделения, оказывающего услугу.

Внешний контроль качества предоставления услуги осуществляется Министерством труда и социальной защиты Забайкальского края.

Контрольные мероприятия носят плановый характер (осуществляются на основании квартальных, полугодовых или годовых планов работы) и внеплановый характер (по конкретному обращению заявителя, а также по результатам опросов потребителей услуги). Результаты контрольных мероприятий оформляются в виде справки, в которой отмечаются выявленные несоответствия стандартам и предложения по их устранению.

За период реализации пилотного проекта (5 месяцев) в государственных учреждениях социального обслуживания Забайкальского края проведено 35 внутренних и 5 внешних проверок контроля качества услуги по сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Примерная анкета

оценки качества предоставления социальной услуги – социальное сопровождение семей, имеющих детей инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

Социальная услуга предоставлена (указать наименование учреждения, предоставившего услугу; специалиста (ФИО, должность)) _____

Уважаемый клиент! Поставьте, пожалуйста, свою оценку по пятибалльной шкале по каждому вопросу, приведенному ниже (5 – удовлетворен полностью, 1 – совсем не удовлетворен, нужный ответ обведите).1.	Удовлетворяет ли Вас размещение и территориальная доступность учреждения социального обслуживания (при полустационарном обслуживании) ?	1 2 3 4 5
2.	Удовлетворяет ли Вас детальность и доступность информации о порядке предоставления услуги по сопровождению?	1 2 3 4 5
3.	Удовлетворены ли Вы оснащением места получения услуги (при полустационарном обслуживании)?	1 2 3 4 5
4.	Удовлетворены ли Вы консультациями, ответами на Ваши вопросы, объяснениями специалистов, работающих с Вами?	1 2 3 4 5
5	Удовлетворяет ли Вас качество оказанной Вам услуги в целом?	1 2 3 4 5

Ваши предложения, рекомендации по повышению качества данной услуги (услуг) _____

Подпись клиента _____ (Ф.И.О. _____)

Дата «__» _____ 201_ г.

По результатам проведенных проверок даны рекомендации руководителям учреждений и специалистам, предоставляющим услуги по сопровождению, внесены коррективы в программы сопровождения, Министерством проведены 3 практических занятия для руководителей и специалистов учреждений города Читы (19 чел.), четыре выездных семинара в районах края.

При проведении контроля качества услуги используются следующие методы: опрос (анкетирование), наблюдение, анализ устных и письменных обращений, блиц опрос.

Мониторинг соответствия качества оказываемых социальных услуг стандартам осуществляется посредством: ежеквартального социологического опроса (анкетирования) получателей услуги по степени их удовлетворенности услугой по сопровождению, полнотой и качеством ее предоставления; ежемесячного мониторинга положения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья; анализа устных и письменных обращений клиентов.

Образец анкеты оценки качества предоставления участковыми специалистами по социальной работе услуги по социальному сопровождению приведен выше.

В качестве примера рассмотрим следующий вариант расчета индекса качества услуг: фактический индекс качества услуг за отчетный период (квартал) определяется по формуле:

$I_{к.ф.} = Q_1 / Q_2$, где

$I_{к.ф.}$	индекс качества услуг фактический)
Q_1	количество обоснованных жалоб от клиентов за отчетный период
Q_2	количество клиентов учреждения за отчетный период (квартал)

Плановый индекс на 2013 год определен:

$I_{к.п.}$ - 0,01% или 1 жалоба на 100 человек

Директор _____
(подпись)

(расшифровка подписи)

Исполнитель _____

Данная методика применяется при анализе обращений клиентов по вопросам качества предоставления услуги по сопровождению (при наличии

жалоб). За период реализации пилотного проекта жалоб от клиентов не поступало.

По состоянию на 1 октября 2013 года специалистами службы сопровождения проведен первый социологический опрос (анкетирование) членов семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Обработано 557 анкет оценки качества. Процент удовлетворенности составил 89,32 % (средний балл – 4, 46).

До окончания реализации пилотного проекта планируется проведение еще 1 опроса, по итогам которого в декабре 2013 года специалистами отделения сопровождения инвалидов Центра «Росток» (г. Чита) будет подготовлена аналитическая информация о качестве и результативности услуг по сопровождению забайкальских семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Не менее важным инструментом, позволяющим осуществлять контроль качества услуг по сопровождению, предоставляемых семьям, является мониторинг положения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Раннее выявление проблем в семьях данной категории позволяет своевременно организовать их сопровождение в целях оказания содействия в преодолении трудной жизненной ситуации, или активизировать работу с семьей, если она уже находится на сопровождении. Мониторинг положения таких семей осуществляется специалистами отделения сопровождения инвалидов Центра «Росток» (г. Чита). В рамках мониторинга государственные учреждения социального обслуживания Забайкальского края ежемесячно направляют в Центр «Росток» копии актов обследования жилищно-бытовых условий семей и копии программ их сопровождения. За период реализации проекта учреждениями обследовано более 1000 семей; по результатам обследования на сопровождение взяты 908 семей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Результаты мониторинга систематизируются и вносятся в таблицу, содержащую статистические данные о работе с семьями:

№ п/п	Муниципальный район	Кол-во семей с детьми-инвалидами, состоящих на учете в органах соцзащиты как получателей мер соцподдержки	Кол-во семей с детьми-инвалидами, состоящих на сопровождении	Количество обследованных семей в III квартале 2013 г.			итого
				июль	август	сентябрь	
1-35							
Всего по краю	Забайкальский край	3369	908	228	216	618	1062

Опыт убеждает, что контрольно-оценочная деятельность является эффективным механизмом, побуждающим к поиску новых путей совершенствования не только конкретных видов услуг, но и социальной работы в целом.

1.11. ВЛАДИМИРСКАЯ ОБЛАСТЬ

1.11.1. Информационное обеспечение внедрения института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

Эффективное внедрение услуги по социальному сопровождению предполагает информационное обеспечение всех этапов оказания новой услуги.

Содержание комплекса мероприятий информационного обеспечения определяется двумя факторами, вытекающими из объективной оценки положения инвалидов в обществе и уровня информированности населения о мерах поддержки и социальных услугах, предоставляемых данной категории граждан.

С одной стороны, в современном обществе существует определенная социальная исключенность инвалидов, в том числе детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями и их семей. Как правило, подробной информацией об этих детях, их жизни и проблемах, обладают лишь те, кто непосредственно с ними общается – родители и родственники, друзья, медики и социальные работники. Незнание часто сопровождается непониманием, неадекватным и нередко агрессивным поведением в отношении детей с нарушениями в развитии, как со стороны взрослых, так и здоровых сверстников.

С другой стороны, семьи, воспитывающие детей-инвалидов, имеют слабое представление о своих правах и правах ребенка, плохо информированы о государственных гарантиях, мерах социальной поддержки и видах социальных услуг. Зачастую родители не владеют элементарными навыками ухода за детьми-инвалидами, не обладают необходимыми знаниями о методах воспитания и социализации особенных детей.

Эти обстоятельства обозначили необходимость ориентации информационного сопровождения пилотного проекта на достижение результата по следующим направлениям: изменение общественного мнения и неадекватных социальных представлений у несовершеннолетних, их родителей и окружающих по отношению к детям с физическими и психическими отклонениями в развитии; формирование основ эмпатийного поведения как со стороны здоровых сверстников, их родителей, так и со стороны семьи, воспитывающей ребенка-инвалида; повышение уровня информированности населения в сфере социальной защиты и социального обслуживания, в целом, в области технологий и методик социальной реабилитации особенных детей, в частности; создание информационной среды, наиболее благоприятной для развития детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Такой подход требует поиска и применения инновационных технологий, методов и форм информационного сопровождения проекта.

В этом плане особый интерес представляет опыт Департамента социальной защиты населения администрации Владимирской области и подведомственных ему учреждений социального обслуживания населения как непосредственных исполнителей комплекса мероприятий по реализации пилотного проекта.

В целях внедрения института социального сопровождения специалисты «Камешковского социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних» осуществляют целый ряд мероприятий информационного и информационно-просветительского характера:

Ежемесячно осуществляется *организация социальных рейсов в муниципальные образования Камешковского района.*

Педагог-психолог, социальный педагог, специалист по социальной работе во главе с заведующим отделением социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями проводят встречи с населением, на которых освещаются проблемы воспитания, обучения и адаптации детей с ограниченными возможностями. Имеют место как индивидуальные, так и групповые формы работы.

Прямой контакт специалиста с представителем ребенка-инвалида, установленный в ходе встреч, позволяет определить степень информированности последних о социальном взаимодействии семей со структурами системы социального обслуживания.

Любые усилия по воспитанию, образованию и лечению ребенка будут иметь успех при условии, что родители достаточно осведомлены в вопросах обеспечения комплексного сопровождения ребенка, хорошо понимают и учитывают его потребности, эмоциональные состояния, настроения.

Предоставление услуги «социальный рейс» является важнейшим элементом в системе информационных мероприятий по реализации пилотного проекта. Сведения, получаемые родителями от компетентных специалистов, обладают наибольшей полнотой и достоверностью, что в конечном итоге формирует отношение семей к службе сопровождения.

В ходе реализации пилотного проекта проведено 13 социальных рейсов. Специалисты побывали в 17 населенных пунктах Брызгаловского, Второвского, Сергеихинского, Пенкинского муниципальных образований и города Камешково.

Работа социальной почты и мобильного информационного пункта «Почтовый ящик» направлена на выявление раннего изменения в психофизическом состоянии детей и подростков, оказание комплексной помощи таким детям и их родителям, помогает в решении следующих задач: предоставление социальной консультативной помощи семьям, имеющим детей с ограниченными возможностями здоровья; профилактика инвалидности у детей с ослабленным здоровьем через распространение информационно-наглядного материала (буклеты, памятки); своевременное выявление

социальных проблем, возникающих в семьях с детьми-инвалидами и определение способа их решения; максимальное приближение социально-реабилитационных услуг к месту проживания детей и их семей.

Стенды «Почтовый ящик» установлены во всех муниципальных образованиях Камешковского района. На них размещены рекомендации по использованию услуги социальной почты, буклеты о работе учреждения с перечнем оказываемых услуг и визитные карточки отделения реабилитации детей с ограниченными возможностями.

Изготовление и распространение полиграфической продукции информационно-просветительского содержания, включая буклеты, памятки, брошюры, содержащие информацию об основных направлениях деятельности службы социального сопровождения семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями, дают полное представление о мероприятиях, проводимых в учреждении в рамках реализации пилотного проекта.

Так, разработанный и распространенный буклет «Пилотный проект» информирует о целях и задачах пилотного проекта, о комплексе предоставляемых социально-реабилитационных услуг.

Иллюстрированная печатная продукция особенно востребована в семьях, где дети прикованы к постели. Их родители зачастую не имеют возможности посещать социально-реабилитационный центр, принимать участие в социальных рейсах.

Много полезной информации несут в себе памятки по воспитанию и обучению детей-инвалидов в домашних условиях, разработанные педагогом-психологом и социальным педагогом центра. Тематика памяток самая разнообразная: «Правила семейного воспитания»; «Советы родителям: как вести себя с ребенком, испытывающим страх»; «Воспитание ребенка с особыми потребностями», «Педагогическое сопровождение детей с ДЦП раннего возраста», «Учим дни недели» и другие.

Специалисты отделения реабилитации детей с ограниченными возможностями распространяют буклеты, памятки, брошюры в детской поликлинике г. Камешково, детском отделении Камешковской центральной районной больницы. Кроме того специалисты, работающие с детьми-инвалидами, оставляют наглядную продукцию в отделениях почтовой связи муниципальных образований Камешковского района.

Использование Интернет-ресурсов и информационных технологий для детей-инвалидов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, а также для детей, чьи возможности передвижения ограничены из-за наличия других заболеваний. Семья, в которой имеется особый ребенок, как правило, не получает системной информационной, психологической и социальной поддержки. Особенно остро эти проблемы ощущаются за пределами районного центра, где не развита инфраструктура и отсутствуют учреждения социальной защиты и социального обслуживания.

Наиболее современным, эффективным способом информационного освещения является работа сайта Камешковского социально-реабилитационного центра, на котором постоянно размещается информация для особых детей и их родителей, в разделе «Фотоархив» выставляются фотографии работ, изготовленных ребятами в отделениях учреждения. В разделе «Видеоархив» можно увидеть видеоролики, отснятые во время проведения различных мероприятий, а также видеозаписи мастер-классов по развитию творческих способностей у детей с ограниченными возможностями.

В настоящее время в учреждении апробируется такая форма телекоммуникационных услуг, как общение через систему «Скайп». В процесс общения со специалистами, находящимися в отделении, вовлечены не только ребята, но их родители, что позволяет оказывать услуги дистанционного консультирования по различным вопросам.

Применение технологий социальной интеграции детей с ограниченными возможностями, содержащих элементы информационно-просветительской деятельности предусматривает разработку и реализацию проектов по интеграции детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями в общество нормально развивающихся сверстников. В проекты включены массовые досуговые, социокультурные мероприятия, экскурсионные, библиотечные и другие программы с участием детей-инвалидов и их здоровых сверстников.

На базе отделения реабилитации детей с ограниченными возможностями Камешковского социально-реабилитационного центра получила развитие одна из наиболее эффективных форм работы данного направления – передвижное творческое объединение для детей с ограниченными возможностями «Вы тоже сможете!». Программные мероприятия осуществляются посредством проведения мастер-классов и творческих лабораторий по различным видам и жанрам прикладного искусства, выставок работ декоративно-прикладного искусства детей с ограниченными возможностями. Дети-инвалиды и дети с ограниченными возможностями здоровья посещают занятия творческого объединения в сопровождении специалистов отделения, родителей или близких родственников. Пока ребята занимаются творческой деятельностью, специалисты отделения реабилитации детей с ограниченными возможностями проводят информационно-просветительскую работу с присутствующими взрослыми, рассказывают, где можно найти сведения о необходимых специалистах; подобрать информацию о пособиях, льготах, дотациях, раздают информационно-наглядные материалы, знакомят со специальной литературой.

Выработка и реализация комплекса мероприятий по информационному сопровождению внедрения нового вида услуг для семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, обеспечила широкую информированность родителей о возможности получить социальное сопровождение участковыми социальными работниками, а также их активное участие в разработке и выполнении программ сопровождения.

На областном уровне проведена информационная кампания среди населения по вопросам предоставления социальных услуг семьям с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями. Она способствовала повышению уровня информированности населения, актуализации проблем семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, и необходимости их решения совместными усилиями государства и общества, привлечению внимания к результатам пилотного проекта.

I.П.П. Система внутриотраслевого взаимодействия в процессе социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

Участие в пилотном проекте, инициированном Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации и Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, выводит организацию социальной работы по поддержке семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья на новый – системный – уровень.

Эффективное оказание социальных услуг по социальному сопровождению различных категорий населения, в том числе детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями, как взаимодействие различных органов власти, учреждений разной ведомственной подчиненности предполагает развитие внутриотраслевого взаимодействия в целях реализации комплексного подхода к предоставлению услуг по социальному сопровождению указанной категории семей.

Постановка такой задачи обусловлена тем, что сегодня создание условий для достижения максимальной интеграции ребенка-инвалида в общество, повышение уровня и качества жизни семей, полное преодоление их жизненных проблем невозможно в рамках единственного учреждения. Причины самые разнообразные: отсутствие необходимой для предоставления качественных услуг материально-технической базы, нехватка профильных специалистов в штате учреждения, территориальная удаленность и др.

Во Владимирской области социальное обслуживание на дому семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, осуществляли социальные работники комплексных центров социального обслуживания населения. Одной из существенных проблем при организации социального сопровождения таких семей стало отсутствие в штате комплексных центров специалистов по работе с детьми, сотрудников таких специальностей как социальные педагоги и психологи.

Для решения кадровых проблем к участию в проекте по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, во Владимирской области были привлечены

социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних. Приказом Департамента социальной защиты населения администрации Владимирской области участниками пилотного проекта определены 6 комплексных центров социального обслуживания населения (г. Владимира, Вязниковского, Камешковского, Кольчугинского, Петушинского и Судогодского районов) и 5 социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних (Владимирский, Вязниковский, Камешковский, Кольчугинский и Петушинский).

В процессе совместной деятельности по социальному сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, учреждения руководствуются порядком внутриотраслевого взаимодействия, утвержденным приказом Департамента.

Порядок регулирует взаимоотношения учреждений, разграничивает их полномочия в ходе реализации пилотного проекта, определяет зоны ответственности в процессе организации работы службы социального сопровождения, а также описывает круг обязанностей отдельных специалистов, входящих в состав службы сопровождения.

Согласно порядку взаимодействия комплексные центры социального обслуживания населения осуществляют открытие служб социального сопровождения участковыми социальными работниками семей; формирование банка данных о семьях на основании сведений, полученных от участников внутриотраслевого взаимодействия; заключение договоров с семьями по предоставлению участковыми социальными работниками услуги по социальному сопровождению; внедрение инновационных технологий комплексной реабилитации семей.

К предметам совместного ведения комплексных центров и социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних относятся оказание психолого-педагогической помощи детям-инвалидам на дому, в том числе организация социокультурной реабилитации детей; проведение мониторинга качества предоставления комплекса услуг по сопровождению участковыми социальными работниками семей; подготовка отчетов о ходе реализации комплекса мероприятий пилотного проекта, целевом расходовании денежных средств.

Таким образом, в рамках проекта комплексным центрам социального обслуживания населения отведена роль базовых учреждений для создания служб социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Организация и функционирование данных служб осуществляется в соответствии с положением о службе, которым определяются ее состав и структура, принципы и направления деятельности, технологии и методики социального сопровождения, условия и порядок предоставления услуг.

Состав службы сопровождения формируется в зависимости от кадровых возможностей учреждений из числа сотрудников комплексных центров

(заведующий отделением срочного социального обслуживания, специалист по социальной работе – участковый специалист, социальный работник, медицинская сестра, педагог-психолог, юрист) и социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних (врач-педиатр, инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу, медицинская сестра по физиопроцедурам, педагог-психолог, психолог, социальный педагог, логопед, специалист по социальной работе, юрист).

Общее руководство и контроль за деятельностью службы сопровождения осуществляет директор комплексного центра социального обслуживания населения, текущее руководство и контроль за деятельностью специалистов службы сопровождения – заведующий отделением срочного социального обслуживания.

К настоящему моменту в шести пилотных районах Владимирской области создано 33 участка. За каждым участком закреплен участковый социальный работник (специалист по социальной работе), входящий в состав одной из шести служб, созданных в регионе.

К полномочиям участкового социального работника (специалиста по социальной работе) отнесены, в том числе: организация комплексной поддержки семьи, корректировка деятельности всех специалистов службы сопровождения, обеспечение внутриотраслевого взаимодействия при оказании услуг семьям между комплексными и социально-реабилитационными центрами.

Координация внутриотраслевого взаимодействия, в свою очередь, возложена на структурные подразделения Департамента социальной защиты: отдел социальной помощи и социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, сектор социального обслуживания семьи и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Кроме того, указанные подразделения обеспечивают методическую, консультативную помощь участникам проекта.

Описанные внутриотраслевые связи позволяют сделать вывод, что в регионе в системе органов социальной защиты и учреждений социального обслуживания населения сложилась смешанная модель участковой службы сопровождения семьи, сочетающая в себе признаки как экзотерриториальной, так и эндотерриториальной моделей, дифференцируемых по территориальному признаку. Службы сопровождения располагаются в комплексных центрах социального обслуживания Владимирской области, кроме того, непосредственно в территориях, в населенных пунктах муниципальных образований области созданы рабочие места участковых социальных работников. Подобная организация социального сопровождения обладает преимуществами обеих моделей, среди которых: централизация управления, концентрация информации, возможность комплексного предоставления услуг и в то же время максимальная приближенность к семьям.

В основе сотрудничества учреждений лежит алгоритм деятельности по организации работы службы социального сопровождения семей, имеющих

детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Алгоритм подразумевает совместную работу учреждений на различных этапах внедрения института социального сопровождения семьи, в целом, и функционирования службы социального сопровождения, в частности.

К ключевым этапам деятельности учреждений по социальному сопровождению семей в формате внутриотраслевого взаимодействия относятся мониторинг социальной ситуации территории, выявление семей; мониторинг нуждаемости семьи, разработка индивидуальных программ сопровождения; реализация индивидуальных программ сопровождения; анализ реализации индивидуальных программ сопровождения, мониторинг деятельности службы социального сопровождения.

Содержание мероприятий первого этапа заключается в составлении социальных паспортов муниципальных образований, выявлении семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья и, как результат, создание банка данных указанных семей.

Одной из эффективных форм работы на данном этапе является проведение социальных рейдов и рейдов с участием сотрудников комплексных и социально-реабилитационных центров.

На втором этапе осуществляется диагностика проблем и ресурсов семьи, выявление потребностей в социальных услугах. С учетом полученных данных разрабатывается индивидуальная программа сопровождения семьи. На заседании социального консилиума в рамках службы сопровождения программа утверждается, составляется план мероприятий по ее реализации, назначаются ответственные сотрудники.

В содержательном плане наиболее важен этап реализации индивидуальных программ, этап практической работы служб социального сопровождения семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Во-первых, на этом этапе решается главная задача повышения реабилитационного, интеграционного и коммуникативного потенциала семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Во-вторых, в ходе разработки и реализации индивидуальной программы сопровождения семьи наиболее четко прослеживается результативность комплексного подхода к предоставлению услуг по социальному сопровождению, открываются широкие возможности для организации взаимодействия на всех уровнях, в том числе внутриотраслевом.

И наконец, в процессе практической деятельности происходит апробация и внедрение современных социальных технологий и методик сопровождения участковыми социальными работниками семей.

Социальное сопровождение предусматривает оказание семье комплекса социальных услуг по следующим направлениям: информационное; социально-педагогическое; социально-психологическое; социально-медицинское; социально-бытовое; правовое.

С учетом указанных направлений осуществляется распределение зон ответственности, о которых говорилось выше, между сотрудниками двух типов учреждений, формируется круг обязанностей профильных специалистов.

Так, на внутриотраслевом уровне оказание социально-бытовых услуг закреплено за участковыми социальными работниками (специалистами по социальной работе комплексных центров социального обслуживания населения), оказание социально-педагогических услуг относится к компетенции социальных педагогов социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних, а социально-психологические услуги предоставляют психологи и тех, и других учреждений.

Наконец, 1 раз в 6 месяцев проводится мониторинг качества предоставления социальных услуг семье с целью выявления конкретных достигнутых результатов, а также нужд семьи в дальнейшем социальном сопровождении. В проведении мониторинга участвуют все исполнители индивидуальной программы сопровождения. На основании полученных сведений в индивидуальную программу вносятся изменения и дополнения.

Результаты мониторинга деятельности службы социального сопровождения семей отражаются в отчетах по реализации пилотного проекта.

Помимо основных направлений организации внутриотраслевого взаимодействия существует еще два момента в ходе реализации проекта, объединяющих учреждения в рамках совместной деятельности.

Во-первых, проведение информационной кампании среди населения по вопросам предоставления услуг по социальному сопровождению. Специалисты комплексных и социально-реабилитационных центров совместно участвуют в социальных рейсах и рейдах, информационных встречах с населением, разрабатывают тематические буклеты и рекламные листовки.

Во-вторых, организация обучения специалистов учреждений социального обслуживания, работающих с семьями, современным социальным технологиям и методикам сопровождения семей.

В настоящее время прошли обучение 33 участковых социальных работника (специалиста по социальной работе). В дальнейшем в рамках проекта планируется обучение других специалистов службы сопровождения и волонтеров по сетевому принципу.

Как отмечалось выше, координатором мероприятий в рамках пилотного проекта, осуществляющим организационно-консультативную работу и методическую поддержку, выступает Департамент социальной защиты населения администрации Владимирской области.

Организационное и методическое обеспечение развития внутриотраслевого взаимодействия включает в себя набор пособий и рекомендаций, подготовленных специалистами Департамента. В настоящее время разработаны формы следующих документов, необходимых для организации работы службы сопровождения: социальный паспорт территории,

акт обследования семьи, договор об оказании услуг, индивидуальная программа сопровождения семьи и план ее реализации.

Кроме того, в рамках методической и организационной работы Департаментом проводятся совещания с руководителями и специалистами учреждений социального обслуживания населения, в ходе которых обсуждаются различные аспекты реализации пилотного проекта, в том числе механизмы осуществления внутриотраслевого взаимодействия. Опыт Владимирской области показывает, что развитие внутриотраслевого взаимодействия способствует решению целого ряда проблем, возникающих на пути организации службы социального сопровождения, обеспечивает повышение качества, уровня доступности социальных услуг и позволяет осуществлять комплексное предоставление услуг одновременно по нескольким направлениям социального сопровождения.

I.П.Ш. Практика работы со случаем по социальному сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

Ориентация на удовлетворение индивидуальных потребностей ребенка-инвалида, ребенка с ограниченными возможностями здоровья и проблем их семей – ключевой принцип социального сопровождения.

Развитие реабилитационного, интеграционного и коммуникативного потенциала таких семей, повышение качества их жизни невозможно без учета особенностей и потребностей конкретной семьи. В такой ситуации индивидуальный и дифференцированный подходы к решению проблем каждой семьи становятся основными в работе службы сопровождения и участковых социальных работников.

Практическим воплощением указанных подходов представим описание технологии социальной индивидуальной работы со случаем на основе опыта ГКЦСО «Вязниковский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних». Работа со случаем рассматривается на основе общепризнанного понимания, базирующуюся на системе определенных ценностей и принципов деятельности профессиональных социальных работников по оказанию помощи индивидам и семьям в преодолении психических, межличностных, социоэкономических проблем, осуществляющуюся при непосредственном взаимодействии с клиентом, лицом к лицу и общая модель действий социального работника в индивидуальной работе со случаем может быть представлена в следующем виде.

1 шаг – это установление связи с клиентом, изучение и разъяснение проблемы. На этом этапе происходит установление между участковым социальным работником и клиентом отношений, позволяющих определить подходы к решению проблемы.

2 шаг – это заключение договора. Оценка участковым социальным работником совместно с клиентом его ситуации, установление социального диагноза. При заключении договора используют следующие принципы:

1. Потребности клиента имеют приоритетное значение, являются основанием для заключения договора;

2. Участковый социальный работник несет ответственность за оказание помощи клиенту, за обслуживание и разъяснение возможностей социальных служб в оказании поддержки.

3. Договор должен быть сформулирован так, чтобы клиент мог получить достаточно большой выбор средств для решения своих целей и задач, и быть ясным для ограничения выбора проблем, не входящих в функции социальных служб.

4. При заключении договора используют принцип последовательного структурирования, при котором клиенты постепенно, по мере решения отдельных задач, расширяют область проблем, требующих вмешательства со стороны участкового социального работника.

5. Договор должен отражать специфику работы социальных служб, и быть достаточно гибким, чтобы приспособиться к непредвиденным обстоятельствам клиента или членов его семьи. Некоторые вопросы могут быть сформулированы как гипотетические, требующие исследования в процессе терапевтического контакта.

3 шаг – это определение и оценка понимания проблемы. На этапе оценки интервьюирование клиента участковым социальным работником как метод получения информации может быть расширено и уточнено за счет посещения семьи клиента, анкетных вопросов окружающих. Первым инструментом участкового социального работника является интервью. При интервьюировании участковому социальному работнику важно наблюдать такие факторы как: действия личности; ситуация в которой личность наблюдается; внешние факторы (телосложение, речевые характеристики, стиль одежды и т.д.); невербальные факторы (движение тела, глаз, жесты; выражение лица, индивидуальное пространство).

Участковый социальный работник и клиент согласовывают цели, методы, задачи, которые предстоит решать.

4 шаг – это определение стратегии и плана вмешательства. Участковый социальный работник выбирает эффективные методы, позволяющие изменять в позитивном направлении ситуацию клиента.

5 шаг – это оценка процесса, а также результатов совместной деятельности участкового социального работника с клиентом, обобщение происходящих изменений и стабилизация ситуации, то есть промежуточный мониторинг.

6 шаг – это подготовка к вмешательству. На данной стадии обсуждается программа и формируется система действий.

7 шаг – это осуществление вмешательства. Проведение практических занятий, консультаций, бесед специалистами: педагогом – психологом,

социальным педагогом, логопедом, инструктором по труду, массажистом, инструктором по лечебной физкультуре, музыкальным работником, юристом. Привлечение специалистов других сфер: образования, здравоохранения, муниципальных образований.

8 шаг – это контроль и оценка результатов вмешательства.

Данные шаги социального сопровождения участковыми социальными работниками семьи помогают повысить качество и количество оказания социальных услуг, расширить зону обслуживания семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Государственное казенное учреждение социального обслуживания Владимирской области «Вязниковский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» обслуживает более 60 детей-инвалидов и их семей. Участие в проекте по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, позволило учреждению расширить работу с семьями, проживающими в отдаленных территориях, и более комплексно оказывать социальные услуги.

Важнейшими мероприятиями этапа подготовки условий для реализации технологии социальной работы со случаем должны стать мониторинг территорий, составление их социального паспорта, выявление семей, нуждающихся в социальном сопровождении.

Совместно со специалистами ГБУСО ВО «Вязниковский комплексный центр социального обслуживания населения» было проведено 13 информационных рейсов в отдаленные территории Вязниковского района с целью выявления потребностей в социальных услугах, запросов и интересов семьи с учетом степени или вида инвалидности, ограничений возможностей здоровья детей. Была охвачена 61 семья, воспитывающая ребенка-инвалида, и 1 семья, в которой воспитывается ребенок с ограниченными возможностями здоровья. Результатом проведенной работы стало заключение договоров о социальном сопровождении с 30 семьями.

Продемонстрируем на конкретном примере из практики участковых социальных работников Вязниковского района эффективность индивидуального подхода в процессе оказания комплекса услуг по социальному сопровождению.

Таня Ф., 11 лет, страдает умственной отсталостью. В ходе первого посещения семьи было выявлено, что девочка живет с матерью, бабушкой и дедушкой. Школу девочка не посещает и никогда не посещала, со сверстниками общается редко. Девочка выглядела испуганной, постоянно оглядывалась на маму, ждала ее одобрения на любые свои действия. На контакт со специалистами центра шла избирательно, с опаской.

Кроме того, было установлено, что мама и дедушка не имеют работы. Доход семьи - это пенсия девочки по инвалидности и пенсия бабушки. Семья находилась в стрессовой ситуации, вместе с тем была снижена и мотивация на улучшение положения в семье.

В ходе обсуждения и разъяснения проблем семьи и ребенка было получено согласие семьи на заключение договора об оказании комплекса социальных услуг: социально-психологических, социально-педагогических, социально-медицинских, юридических.

На следующем этапе взаимодействия с этой семьей участковым социальным работником совместно с другими специалистами службы сопровождения была разработана индивидуальная программа социального сопровождения. В программе были определены цели и задачи дальнейшей работы, заключающейся в поддержке семьи и помощи ее членам в усвоении новых знаний, умений и навыков, активизации внутренних ресурсов семьи для выхода из создавшейся ситуации.

В целях повышения мотивации мамы к получению помощи были проведены консультации психолога: «В семье больной ребенок», «Правила активного общения», «Особенности психического развития детей с умственной отсталостью»; социального педагога: «Предоставление мер социальной помощи семье, воспитывающей ребенка-инвалида», «Оказание социальных услуг ребенку-инвалиду в отделении реабилитации детей с ограниченными возможностями».

Во время очередного визитирования семьи были даны рекомендации по воспитанию ребенка, предложены буклеты: «Как развивать мелкую моторику», «Организация досуга ребенка в семье», «Режим дня».

Наблюдения за ребенком и другими членами семьи показали, что наметились положительные сдвиги в эмоциональном настроении семьи - на лице у всех стали чаще появляться улыбки, девочка стала легче идти на контакт.

По результатам промежуточного мониторинга выяснилось, что у взрослых членов семьи появилась устойчивая мотивация к преодолению сложившейся ситуации, девочка с интересом занималась со специалистами, радовалась своим успехам. Вскоре мама и дедушка нашли работу – улучшилось материальное благосостояние семьи.

В ходе реализации индивидуальной программы реабилитации Таня занимается с несколькими специалистами: инструктором по труду, музыкальным работником, логопедом, педагогом-психологом, социальным педагогом.

Работа с конкретным случаем позволяет апробировать разнообразные индивидуальные формы работы с семьей и ребенком, которые приводят к улучшению и стабилизации ситуации в семье, выходу семьи из создавшейся ситуации.

Новые подходы к работе с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями требуют новых методов и форм реабилитации. Сегодня специалистами центра активно используются такие технологии, как: сказкотерапия, игротерапия, песочная терапия, психогимнастика, арт-терапия.

Для Тани Ф. специалистами центра были разработаны курсы игротерапии и музыкальных занятий. Цель курсов – снижение замкнутости,

психологического напряжения и стимуляция потенциальных возможностей девочки. Сегодня Таня уже не тот подавленный и испуганный ребенок, которого увидели специалисты во время первого визита, она принимает активное участие во всех играх и занятиях, проявляя все больше и больше самостоятельности.

Случай Тани – не единичный. В целом, 165 семей по Владимирской области получают услуги социального сопровождения в рамках пилотного проекта. За короткий срок реализации проекта во многих семьях появились существенные сдвиги в сторону улучшения жизненной ситуации.

Положительная динамика в развитии особенных детей доказывает эффективность методов индивидуального подхода. У большинства ребят, чьи семьи находятся на социальном сопровождении, отмечается совершенствование коммуникативных навыков и повышение творческой активности.

Департаментом социальной защиты населения администрации Владимирской области совместно с учреждениями социального обслуживания в рамках информационной кампании, сопровождающей реализацию пилотного проекта, подготовлены к изданию и выпущены настенный и настольный календари. Для календарей использовались фотографии и творческие работы особенных детей – клиентов учреждений социального обслуживания населения Владимирской области, принимающих непосредственное участие в мероприятиях по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Практика работы со случаем во Владимирской области, мониторинг деятельности служб сопровождения свидетельствуют о том, что индивидуальный подход позволяет наиболее эффективно решать стоящие перед участниками пилотного проекта задачи по повышению реабилитационного, интеграционного и коммуникативного потенциала семей и улучшению качества их жизни.

Самой важной оценкой для организаторов и исполнителей пилотного проекта служат слова родителей: «В моей семье растет «другой человечек». Его жизнь – это жизнь со страшным диагнозом. Мы все стараемся окружить его заботой, но зачастую нам не хватает знаний о том, как правильно относиться к такому ребенку. Пытались находить какую-то литературу, самостоятельно изучать и применять на практике методом проб и ошибок. Совсем недавно прочитали в районной газете о проекте для детей-инвалидов и решили обратиться за помощью, но помощь пришла сама. Очень рады, что в нашей семье появились не просто помощники, а квалифицированные специалисты, готовые помочь словом и делом. Занятия сыну нравятся, он смеется, улыбается, его глаза блестят от счастья. А когда счастлив ребенок, счастьем наполняется и материнское сердце. Хочется выразить слова благодарности за создание такой службы и за организованную работу специалистов. Добрые дела не остаются

незамеченными – они, как маяки, светят тем, кому нужна помощь. Вы даете радость, надежду и уверенность, что наши беды не безразличны обществу».

1. III. ВОЛОГОДСКАЯ ОБЛАСТЬ

1. III. I. Участковая социальная служба как инструмент доступности услуг для семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

С апреля 2013 года в рамках реализации пилотного проекта по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – пилотный проект), участковые социальные работники Вологодской области внедряют в практику работы комплексных центров социального обслуживания населения (далее – комплексные центры) новую технологию работы с семьей - социальное сопровождение.

Участковая социальная служба области представлена 183 участковыми социальными работниками, в зоне внимания и обслуживания которых находится население 194 сельских поселений. Участковый социальный работник проживает на обслуживаемой территории и осуществляет социальную поддержку граждан по месту жительства.

В пилотном проекте принимают участие 35 участковых социальных работников – это специалисты, которые организуют предоставление услуг, в том числе требующих привлечения на основе межведомственного взаимодействия специалистов различных профилей (специальностей), семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья на основе индивидуальной нуждаемости, а именно участковый социальный работник – специалист по социальной работе отделения срочного социального обслуживания комплексного центра.

В соответствии с профессиональным стандартом «Специалист по социальной работе» (приказ Минтруда России от 22 октября 2013 № 571н) требованиями к образованию и обучению является наличие высшего или среднего профессионального образования либо профессиональная переподготовка в соответствии с профилем деятельности.

Участковые социальные работники, организующие социальное сопровождение в рамках пилотного проекта, имеют следующий уровень образования (высшее образование - 16 человек, среднее профессиональное образование – 19 человек) и стаж работы (в учреждении менее 2 лет – 7 человек; от 2 до 5 лет – 16 человек; свыше 5 лет – 12 человек).

С введением в области должности «участковый социальный работник» все специалисты прошли обучение на курсах повышения квалификации в период с 2008 по 2012 годы.

Несмотря на соответствующий уровень профессиональной подготовки уже на первом этапе реализации проекта (выявление семей, нуждающихся в социальном сопровождении), остро обозначилась потребность в повышении уровня профессиональной компетентности участкового социального работника. Как показала практика, семьи, нуждающиеся в социальном сопровождении, находятся в трудной жизненной ситуации не только в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями ребенка, в семьях также присутствуют факторы, отягощающие семейную ситуацию, такие как воспитание одним родителем (бабушкой, дедушкой), опекуновство, социально-опасное положение, низкий уровень дохода и др.

Информационное и методическое обеспечение социального сопровождения участковыми социальными работниками осуществляется как на областном, так и на муниципальном уровне:

Областной уровень. В июне 2013 года на базе МБУ «Реабилитационный центр для детей с ограниченными возможностями «Преодоление» (г. Череповец), включенного в пилотный проект, проведен информационно-практический семинар «Организация социального сопровождения семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями» для 35 участковых социальных работников, организующих социальное сопровождение.

В ходе семинара обсуждены следующие вопросы: определение социальных и психологических проблем, с которыми сталкиваются семьи, воспитывающие детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями, пути их решения; составление программы социального сопровождения таких семей; анализ межведомственных ресурсов и организация межведомственного взаимодействия для решения проблем семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями.

Закрепить теоретические знания помог практикум по определению путей решения конкретных проблем семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями.

В соответствии с Комплексом мероприятий по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (приказ Департамента от 14.05.2013 № 158) в период с 9 по 15 октября 2013 года на базе ФГБОУ ВПО «Череповецкий государственный университет» состоялись курсы повышения квалификации по теме «Современные социальные технологии и методики сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья». Повысили

свою квалификацию все 35 участковых социальных работников, участвующих в проекте.

Муниципальный уровень. Еженедельно в комплексных центрах для участковых социальных работников проводятся профессиональные учебы с привлечением психолога, юриста, осуществляются визиты в другие социозащитные учреждения с целью обмена опытом, проведения супервизии.

Профессиональную поддержку участковых социальных работников осуществляют специалисты МБУ «Реабилитационный центр для детей с ограниченными возможностями «Преодоление» путем предоставления дистанционных консультаций специалистам по вопросам взаимодействия с семьями, особенностям развития и реабилитации детей.

Обучающие семинары с приглашением медиков, специалистов медико-социальной экспертизы с целью изучения особенностей заболеваний детей, участвующих в проекте, проводятся в комплексных центрах, районных больницах. «ДЦП и как с ним жить», «Диагноз – не приговор», «Правила оформления ИПР» - вот некоторые из тем теоретических и практических занятий, проведенных для участковых социальных работников.

Участковые социальные работники под руководством специалиста, ответственного за реализацию мероприятий пилотного проекта в учреждении, изучают практический опыт по социальному сопровождению в профессиональной литературе и периодических изданиях. Для удобства изучения материалы по данной тематике оформляются отдельной брошюрой. Кроме этого, изучаются лучшие практики и инновационные технологии работы с использованием сети «Интернет».

В течение 2013 года услуги по социальному сопровождению предоставлены 140 семьям. В семьях воспитывается 144 ребенка, из них 112 детей-инвалидов, 32 ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

В современных экономических условиях семьи с детьми-инвалидами (особенно проживающие в сельской местности) испытывают многочисленные трудности и находятся в особенно уязвимом положении.

При анализе потребностей семей выявлено, что нуждается в консультациях специалистов учреждений образования 40 семей (29%); учреждений здравоохранения 82 семьи (61%); психологов 22 семьи (16%); центров занятости населения 25 семей (19%); юристов 13 семей (10%).

Кроме того, необходимо специальное оборудование, не предусмотренное ИПР, для 46 семей (35%), 55 семей (42%) испытывают жилищные проблемы различного характера (аварийное жилье, не приспособленное к нуждам инвалидов).

В ходе пилотного проекта с каждой семьей при социальном сопровождении участковый социальный работник проводит целенаправленную комплексную работу, результатом которой является преодоление трудной жизненной ситуации. На первый взгляд проблемы семей с детьми-инвалидами

очень похожи, но практика показывает иное - каждая ситуация индивидуальна. К конкретной семье применен адресный подход (выбор определенных методик и приемов работы), который срабатывает только в данной ситуации с данной семьей и приводит к успеху.

Важным в процессе сопровождения семьи является доступность не только услуг социального обслуживания, но и услуг других сфер, что требует межведомственной координации, эффективного внутриотраслевого взаимодействия.

С целью организации межведомственного взаимодействия специалистов органов и учреждений социальной защиты, образования, здравоохранения, медико-социальной экспертизы, занятости в каждом муниципальном районе в рамках пилотного проекта созданы и работают межведомственные советы. На каждом заседании совета заслушивается информация участкового социального работника о работе, проведенной с конкретными семьями (положительные результаты, проблемные вопросы).

В процессе социального сопровождения участковый социальный работник устанавливает контакты с различными ведомствами и учреждениями, их специалистами, мобилизует все возможности для оказания реальной помощи конкретной семье. В рамках пилотного проекта эта работа была формализована, между комплексными центрами и учреждениями здравоохранения, образования, занятости, медико-социальной экспертизы заключены соглашения о взаимодействии.

Организация социального сопровождения семей способствовала пересмотру порядка работы мобильной бригады в комплексном центре. Круг специалистов, выезжающих по месту проживания семей с детьми-инвалидами, значительно расширяется, выходит за рамки только лишь внутриотраслевого взаимодействия. Чаще всего возникает необходимость включить в состав мобильной бригады не просто представителей тех или иных учреждений или ведомств, а именно «узких» специалистов, в услугах которых нуждаются семьи: врача-логопеда; врача-окулиста; педагога — психолога и др.

В слаженной работе межведомственной мобильной бригады роль организатора также принадлежит участковому социальному работнику: определить круг специалистов, в услугах которого нуждаются семьи, проживающие на его территории, сформировать бригаду, определить дату, найти место, проинформировать семьи, заказать машину. Один-два раза в месяц, а по необходимости и чаще, участковые специалисты организуют выезд межведомственных мобильных бригад.

Одновременно большое внимание участковый социальный работник уделяет ведению документации.

В ходе пилотного проекта применяются новые разработанные формы документов: социальный паспорт семьи; анкета изучения потребностей семьи; программа сопровождения семьи, воспитывающей ребенка-инвалида, ребенка с

ограниченными возможностями здоровья; характеристика уровня трудной жизненной ситуации; дневник социального сопровождения.

Организуя социальное сопровождение, участковые социальные работники способствуют повышению качества жизни семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья путем: организации работы с учетом территориальной (в том числе транспортной) доступности социальной помощи и установлением зоны обслуживания и закрепления семей за определенным специалистом участковой социальной службы (на практике один специалист сопровождает 4-5 семей. Такая организация работы позволяет оперативно и своевременно решать задачи сопровождения); организации работы кабинетов дистанционного консультирования, оснащенных необходимой компьютерной техникой и веб-камерами для проведения он-лайн консультаций (с введением дистанционного консультирования у семей, особенно проживающих в отделанных сельских поселениях впервые появилась возможность получить консультацию «узких» специалистов - логопеда, дефектолога, психолога и др.); реализации и контроля исполнения индивидуальных программ реабилитации детей-инвалидов. На начало реализации пилотного проекта индивидуальную программу реабилитации имели только 35% детей-инвалидов. В настоящее время в 80% семей, воспитывающих детей-инвалидов и состоящих на социальном сопровождении, получены индивидуальные программы реабилитации, в соответствии с ними дети обеспечиваются техническими средствами реабилитации, средствами ухода, включенными в Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду (далее - перечень). По рекомендациям врачей-педиатров дети-инвалиды и дети с ограниченными возможностями здоровья обеспечиваются техническими средствами реабилитации, не включенными в перечень - многофункциональная кровать, электроподъемник, опора для сидения, тренажеры и др.; повышения своей профессиональной компетентности.

Участковая социальная служба - действенная и результативная технология работы с семьями, имеющими детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, особенно в сельской местности, так как позволяет применять адресный подход в работе, обеспечивает раннее выявление семейного и детского неблагополучия, дает возможность принимать оперативные меры по решению имеющихся проблем.

Опыт Вологодской области по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, показывает определяющую роль участкового социального работника в координации и эффективном управлении процессом социального сопровождения.

I.Ш.Ш. Использование технологии дистанционного консультирования в социальном сопровождении участковыми социальными работниками семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

Улучшить качество жизни семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья через повышение реабилитационного, интеграционного и коммуникативного потенциала таких семей, а также повысить качество и уровень доступности предоставляемых им социальных услуг – одна из главных задач отрасли социальной защиты населения Вологодской области.

Социальное сопровождение участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья представляет собой комплекс мер по предоставлению семьям данной категории на основании индивидуальной нуждаемости социальных услуг, в том числе иных услуг, требующих привлечения на основе межведомственного взаимодействия специалистов различных профилей (специальностей).

Проект по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – пилотный проект), реализуется в течение 2013 года на территории пяти районов Вологодской области: Белозерского, Вытегорского, Грязовецкого, Кадуйского и Череповецкого.

Главная методическая и консультативная роль в организации работы по социальному сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья определена муниципальному бюджетному учреждению «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Преодоление» (г. Череповец).

В данном учреждении накоплен положительный опыт системной целенаправленной социально-реабилитационной помощи детям с особыми потребностями и их семьям. Реабилитационный центр является единственным учреждением в Вологодской области, оказывающим такого рода услуги. До реализации пилотного проекта доступ к услугам реабилитационного центра «Преодоление» могли получить ограниченное число семей (в основном семьи г. Череповца), так как достаточно большие расстояния оставались серьезным препятствием получения необходимых социальных услуг для семьи, воспитывающей ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

При наличии существующих условий и ограничений удовлетворить потребности большинства таких семей в социальной помощи возможно лишь с использованием новых форм взаимодействия с ними. Помочь решить данную

проблему стало возможно путем использования современных информационных технологий в рамках реализации пилотного проекта.

Дистанционное консультирование в он-лайн режиме с помощью сети Интернет основано на принципах семейно-ориентированной направленности, и межведомственного взаимодействия, которые предполагают сотрудничество и партнерские отношения с родителями, специалистами и включает в свою деятельность мероприятия по оказанию помощи, не только ребенку-инвалиду, членам его семьи, но специалистам, участвующим в реализации пилотного проекта, в 5 муниципальных районах области.

Целью оказания дистанционной консультативно-методической помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в рамках пилотного проекта является увеличение количества семей данной категории, преодолевших социальную беспомощность и изолированность; повышение уровня доступности социальных услуг.

Для достижения поставленной цели работа в пилотном проекте осуществлялась по нескольким направлениям:

1. Создание условий для оказания дистанционной консультативно-методической помощи семьям, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

В ходе проведенной работы подготовлена организационно-распорядительная документация (порядок обращения за консультацией, график консультирования, формы заявлений и пр.), определены механизмы деятельности по предоставлению дистанционных услуг семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья; сформирована междисциплинарная команда специалистов, участвующих в предоставлении дистанционных услуг семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, с привлечением локальных координаторов в муниципальных районах области - участников пилотного проекта; создана материально-техническая база для дистанционного консультирования. В каждом комплексном центре социального обслуживания населения, включенном в пилотный проект, оборудован кабинет дистанционного консультирования. Для кабинета выделяется специально предназначенное помещение площадью не менее 15 кв.м. с отдельными телефонной и интернет-линиями.

При оборудовании кабинета дистанционного консультирования предусмотрены два функциональных блока: *консультационный* - оборудован офисной мебелью, ноутбуком с web камерой и соответствующим программным обеспечением, многофункциональным устройством, факсом и *активационный*, в котором размещены реабилитационное оборудование и спортивный инвентарь (детские тренажеры, массажные мячи, мягкие модули и др.) для организации процесса дистанционного консультирования с

применением оборудования. Активационный блок применяется также для занятий ЛФК.

С целью организации консультирования вне кабинетов дистанционного консультирования (по месту проживания семьи, в учреждениях здравоохранения, образования, культуры и др.) дополнительно приобретен ноутбук с web камерой и соответствующим программным обеспечением.

Организовано межведомственное взаимодействие и сотрудничество с учреждениями Вологодской области для оказания дистанционных услуг, для чего определены потенциальные партнеры для сотрудничества с целью оказания квалифицированной помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья; проведена презентация пилотного проекта с целью информирования партнеров о целях, задачах Проекта и основных направлениях его деятельности; проведены информационные встречи с учреждениями здравоохранения, медико-социальной экспертизы, образования с целью сбора и обмена информацией о семьях, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья; организовано информирование семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, включенных в целевую группу пилотного проекта, о возможности получения дистанционных консультативных услуг (распространены 8 видов информационных буклетов о порядке получения данных услуг, особенностях детей данной категории и рекомендаций по их развитию и воспитанию).

2. Отработка системы по предоставлению дистанционных услуг семьям, воспитывающим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, проживающим в муниципальных районах Вологодской области.

В ходе проведенной работы создан банк данных семей, воспитывающих детей-инвалидов в возрасте от рождения до 18 лет, проживающих в муниципальных районах Вологодской области. Банк данных сформирован на основе сведений, полученных из управлений социальной защиты населения муниципальных районов – участников пилотного проекта; организовано дистанционное диагностическое обследование социального развития детей, а также психоэмоционального состояния родителей (по запросу родителей); оказаны дистанционные консультативные услуги, которые включают в себя разовые консультации для детей и родителей (об особенностях и перспективах развития и воспитания детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья); проведены дистанционные обучающие занятия, направленные на обучение родителей методам и приемам проведения развивающих занятий с детьми; проведены тематические «горячие» линии (по проблемам детско-родительских отношений, оказанию психолого-педагогической поддержки родителям, оформление жилищных субсидий, компенсаций по уходу за ребенком-инвалидом, получение других социальных услуг).

3. Профессиональная поддержка участковых социальных работников комплексных центров социального обслуживания 5 пилотных территорий области через оказание дистанционных консультативных услуг для специалистов.

В ходе проведенной работы отработана система предоставления дистанционных консультативно-методических услуг для участковых социальных работников, а также разработан и проведен цикл дистанционных занятий по оказанию эмоциональной и психологической поддержки специалистам, участвующим в реализации пилотного проекта.

Консультирование осуществлялось по запросу участковых социальных работников на разных этапах реализации программы сопровождения семьи, а также с целью отслеживания эффективности предоставляемых социальных услуг семьям.

В рамках реализации пилотного проекта проведены 126 дистанционных консультаций для родителей; 17 дистанционных занятий для родителей детей-инвалидов в режиме он-лайн; 7 тематических «горячих» линий по вопросам социального сопровождения семей; 162 дистанционные консультации для специалистов.

На сайте реабилитационного центра «Преодоление» для родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья размещены 25 информационных материалов для консультирования.

Внедрение технологии дистанционного консультирования в режиме он-лайн позволило достигнуть следующих результатов: 100% семей, включенных в пилотный проект, преодолели социальную изоляцию; улучшилось психоэмоциональное состояние у 60% родителей целевой группы пилотного проекта; повысилась информированность родителей целевой группы пилотного проекта по вопросам воспитания и обучения детей-инвалидов у 95% родителей; 60% родителей, включенных в пилотный проект, овладели специальными коррекционными и методическими приемами, необходимыми для развития и воспитания ребенка в домашних условиях; повысилась профессиональная компетентность у 100% участковых социальных работников, включенных в пилотный проект.

Перспективами направлениями работы в Вологодской области по внедрению технологии дистанционного консультирования являются: вовлечение в сеть консультантов в он-лайн режиме специалистов других ведомств (здравоохранения, образования, медико-социальной экспертизы и др.); продолжение работы по предоставлению возможности получения консультаций специалистов в он-лайн режиме семьям по месту проживания на базе других объектах социальной сферы (библиотеки, сельские администрации, дома культуры и др.), а также проведение индивидуальных и групповых занятий с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья в он-лайн режиме.

Таким образом, технология дистанционного консультирования является малозатратной и эффективной, способствует улучшению качества жизни, семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

I.Ш.Ш. Организация работы службы ранней помощи семьям с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья

На базе муниципального бюджетного учреждения «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Преодоление» г. Череповца Вологодской области функционирует служба ранней помощи. Учреждение включено в пилотный проект по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее - пилотный проект).

Включение указанного учреждения в проект обусловлено тем, что центр «Преодоление» имеет статус опорно-экспериментального учреждения Департамента социальной защиты населения Вологодской области по проекту «Служба раннего вмешательства» (постановление коллегии департамента от 27.08.2009 г.) и в учреждении накоплен опыт по системной работе с семьями, имеющими детей - инвалидов раннего возраста.

Служба ранней помощи - это междисциплинарная структура, предназначенная для оказания помощи детям с ограниченными возможностями в возрасте от рождения до 3 лет и их семьям.

В своей деятельности служба ранней помощи руководствуется следующими принципами: раннее выявление, междисциплинарный подход, семейная центрированность (родители, как члены команды), опора на сильные стороны ребенка и семьи, развитие ребенка в естественной среде, нормализация жизни и др.

Клиентами службы ранней помощи в пилотном проекте являются семьи, имеющие детей от рождения до 6 лет с ограниченными возможностями здоровья. Это дети, которые имеют медицинские диагнозы, с высокой вероятностью приводящие к отставанию в развитии, проживающие в условиях социального риска.

Необходимость ранней помощи данной категории семей подтверждена современными научными исследованиями, которые показывают определяющее значение первых лет жизни в развитии ребенка. Отсутствие социальной помощи или несвоевременное оказание может привести к тяжелым последствиям в функционировании семьи (ухудшение состояния здоровья и развития ребенка, нарушение отношений в семье, усугубление материальных проблем и др.). Необходима комплексная социальная поддержка, при которой

родители имеют реальную возможность оставить ребенка в семье, обеспечив ему оптимальные условия роста и развития, а не отдать его в специализированное учреждение, лишив его главного - родительской любви и заботы.

Трудно переоценить роль семьи, отношений с матерью и отцом, раннего опыта и социального окружения в формировании личности ребенка и его развитии. В связи с этим программы ранней помощи являются семейно - центрированными, т. е. направленными на помощь всей семье, а не только ребенку с нарушениями. В рамках реализации пилотного проекта семьям, воспитывающим ребенка с ограниченными возможностями, оказываются различные виды помощи, позволяющие в конечном итоге адаптироваться к полноценной жизни в обществе.

В ходе пилотного проекта служба ранней помощи организует взаимодействие с учреждениями системы здравоохранения, социальной защиты, образования для обеспечения выявления детей, нуждающихся в ранней помощи и определения оптимальных программ дальнейшего сопровождения семей с особыми потребностями; обеспечивает преемственность между службой ранней помощи и отделением дневного пребывания реабилитационного центра, а также учреждениями системы здравоохранения, образования и социальной защиты, в оказании услуг семьям; участвует в предоставлении семье комплекса мер по оказанию социальных услуг, а также услуг других учреждений и организаций, в соответствии с индивидуальной нуждаемостью.

Выработаны следующие этапы практической деятельности службы ранней помощи:

1) Обращение семьи в службу.

Это может быть направление семьи другими учреждениями (органами) или самостоятельная инициатива родителей ребенка. Направление ребенка в службу раннего вмешательства возможно в том случае, когда рекомендации даются специалистами поликлиник, больниц, медицинских центров, учреждений системы социальной защиты населения, а также отдельных специалистов. В ходе пилотного проекта апробированы обращения в службу ранней помощи участкового социального работника, выявившего на территории обслуживания, семью, имеющую ребенка с ограниченными возможностями здоровья раннего возраста и нуждающуюся в социальном сопровождении.

2) Определение потребностей ребенка и семьи.

Для диагностики и определения потребностей семьи специалисты службы ранней помощи центра «Преодоление» по заявкам участковых социальных работников выезжают в семьи, а также проводят данные мероприятия заочно, в том числе с использованием технологий дистанционного консультирования, как родителей, так и участковых социальных работников.

На основе анализа проблем и потребностей семьи и ребенка, комплекса диагностических процедур составляется индивидуальная программа сопровождения семьи. В программе определяются формы, методы и сроки работы с семьей и ребенком. Все мероприятия программы согласуются с семьей.

3) Реализация программы социального сопровождения.

Это основной этап, который в среднем осуществляется 6 месяцев. В процессе выполнения в программу могут вноситься коррективы, которые определяются междисциплинарной командой специалистов на основе анализа динамики изменений в состоянии ребенка и семьи, происшедших в результате работы. На данном этапе осуществляется тесное взаимодействие специалистов, включенных в систему внутриотраслевого и межведомственного взаимодействия.

4) Оценка эффективности выполнения индивидуальной программы сопровождения семьи.

На завершающем этапе сопровождения проводится повторная диагностика и делается вывод о завершении (продолжении) программы сопровождения. При достижении результата, планируемого при составлении индивидуальной программы сопровождения семьи, специалисты рекомендуют посещение группы кратковременного пребывания либо ребенок уходит в дошкольное учреждение. При завершении программы сопровождения специалисты дают рекомендации родителям по дальнейшей работе с ребенком, но за семьей оставляется право повторного обращения в службу раннего вмешательства в случае необходимости повторной оценки развития семьи и ребенка, а также для консультационной помощи.

При реализации пилотного проекта службой ранней помощи используются следующие формы и методы работы.

Первичный прием - это специфическая процедура оценки, которую проходят все семьи, впервые обратившиеся в службу. Первичный прием проводят два специалиста, как правило, педагог-психолог и учитель-дефектолог.

На первичном приеме осуществляется сбор общих данных о ребенке и его семье; оценка потребностей семьи и ребенка; оценка соматического здоровья ребенка; проведение первичной оценки развития ребенка.

На первичный прием отводится 1 час, этого времени обычно достаточно для знакомства с семьей и спокойного обсуждения имеющихся проблем. На первой встрече с семьей внимание специалистов должно быть направлено не на формальную процедуру знакомства, сбора данных и заполнения необходимой документации, а на установление контакта с семьей. Выслушать родителей, понять главные источники их трудностей и беспокойства, помочь и проконсультировать их по интересующим вопросам, создать благоприятную

безопасную атмосферу для общения – самая главная задача специалистов междисциплинарной команды.

Каждый случай рассматривается на командном обсуждении специалистов, в ходе которого составляется индивидуальная программа сопровождения семьи, которая включает индивидуальные, совместные или групповые развивающие занятия с детьми, а также работу с родителями.

Индивидуальные занятия - проводит один из специалистов междисциплинарной команды, занятия направлены на формирование у ребенка навыков и умений, способствующих его развитию, в сферах, где это наиболее необходимо по результатам диагностики, наблюдений специалистов и запроса родителей.

Совместные занятия – проводятся двумя специалистами. Один выступает в роли коммуникативного партнера, который устанавливает контакт с ребенком и предлагает игры. Вторым является ассистентом ребенка, и в свою очередь помогает ему быть активным в игре или выполнении просьб коммуникативного партнера.

Групповые занятия - проводятся 1-2 специалистами, интенсивность занятий - 1 раз в неделю, продолжительность – 1,5-2 часа. В группе, в зависимости от возраста детей, присутствуют от 5 до 7 детей с родителями.

Домашнее визитирование – знакомство с домашней обстановкой, развивающей средой для ребенка и оказание психологической поддержки родителям. Для специалистов важно увидеть ребенка в естественных для него условиях, узнать его возможности и сильные стороны, что помогает разработать наиболее адекватные способы помощи семье.

Консультирование - родители имеют возможность договориться об отдельной встрече со специалистом, либо индивидуально поговорить в конце занятия, или побеседовать со специалистом по телефону, чтобы обсудить особенности и потребности ребенка и семьи, волнующие вопросы. Основными темами консультирования являются личные переживания родителей, вопросы воспитания и развития ребенка раннего возраста, внутрисемейные отношения.

Семейные интегрированные группы общения направлены на расширение социального окружения семей, воспитывающих с ограниченными возможностями, на формирование толерантного отношения к ним со стороны семей, воспитывающих обычно развивающихся детей. Занятия в группе общения помогают родителям детей с нарушениями развития понять, что их дети имеют те же потребности и проблемы в повседневной жизни, что и другие. Данная группа несет в себе элемент психологической разгрузки для родителей, они могут отвлечься от повседневных дел, обсудить волнующие вопросы, поделиться «новым хорошим», выпить чаю в кругу друзей. Занятия проходят один раз в неделю в вечернее время в течение 1,5 – 2 часов.

Все перечисленные формы работы позволяют семьям, воспитывающим ребенка с ограниченными возможностями, преодолеть социальную изоляцию,

повысить педагогическую компетентность родителей в вопросах воспитания и развития ребенка, а также помогают малышу стать более самостоятельным и независимым.

Опыт работы службы ранней помощи в пилотном проекте показал, что данная система работы по оказанию помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, является востребованной и может транслироваться для социального сопровождения семей, проживающих не только на территории города Череповца, но и отдаленных территорий области. Используемая в пилотном проекте система работы службы ранней помощи позволяет добиваться положительной динамики в развитии и социализации детей с ограниченными возможностями, а родителям - активно усваивать психолого-педагогические и другие знания, которые в дальнейшем они могут самостоятельно использовать в домашних условиях.

I.IV. НОВОСИБИРСКАЯ ОБЛАСТЬ

I.IV.I. Работа службы социального сопровождения по раннему выявлению семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья

На территории Новосибирской области по данным Пенсионного фонда Российской Федерации на 01.01.2013 зарегистрировано 7593 ребенка-инвалида, из них на учёте в органах социальной защиты населения на 01.07.2013 состоит 6135 семей, в которых проживают 6271 ребенок-инвалид (среди них мальчиков – 3553 человека, девочек – 2718). Численность детей с ограниченными возможностями здоровья – более 12,2 тыс.

В целях повышения реабилитационного, интеграционного и коммуникационного потенциала указанных детей и их родителей на территории Новосибирской области обеспечивается развитие службы сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Под социальным сопровождением семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья понимается комплекс социальных услуг, предоставляемых семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в целях повышения их реабилитационного, интеграционного и коммуникационного потенциала, а также обеспечения возможного самостоятельного удовлетворения ими основных жизненных потребностей.

Использование инновационного подхода к социальному сопровождению таких семей обеспечила реализация пилотного проекта по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей,

имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, на территории Новосибирской области (далее – пилотный проект), поддержанного Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Институт социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, представляет собой социальные механизмы, устойчивые ценностно-нормативные комплексы, регулирующие сферу социального обслуживания семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Необходимо отметить, что к моменту реализации пилотного проекта в Новосибирской области была создана организационная и правовая основа для внедрения института социального сопровождения. С 2009 года в области на базе комплексных центров социального обслуживания муниципальных образований Новосибирской области (далее – КЦСОН) в рамках реализации подпрограммы «Чужих детей не бывает», получившей поддержку Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, началось создание участковых социальных служб. В настоящее время участковые социальные службы действуют в рамках реализации долгосрочной целевой программы «Семья и дети» на 2012-2015 годы в 34 муниципальных образованиях Новосибирской области (в каждой службе – не менее 10 специалистов).

С 2012 года в рамках исполнения поручения Президента Российской Федерации на базе КЦСОН 34 муниципальных образований Новосибирской области внедряется новая форма работы с семьями с детьми – пролонгированное сопровождение семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (деятельность организовывалась 65 специалистами).

Данное направление стало развитием деятельности участковых социальных служб для оказания семье социальной помощи, направленной на профилактику ранней инвалидности у детей, оказание помощи семье в реабилитации и воспитании детей в домашних условиях, повышение родительской компетентности.

Структурно специалисты по социальному сопровождению семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья в 2012 году в основном входили в состав отделений реабилитации детей-инвалидов/инвалидов КЦСОН. Учитывая новые тенденции в развитии системы социального обслуживания населения, внедрение института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, идет изменение сложившейся системы социального обслуживания семей с детьми на территории Новосибирской области. Работники, обеспечивающие социальное

сопровождение семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, входят в состав участковой социальной службы. Таким образом, на территории муниципального образования Новосибирской области создается единая служба, обеспечивающая сопровождение семей, нуждающихся в социальной помощи.

Такое решение принято на основании анализа и сопоставления функций социальных работников участковой социальной службы и социальных работников, обеспечивающих сопровождение семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья. По результатам проведенной работы сделаны следующие выводы:

➤ участковые социальные работники организуют работу с различными категориями семей. При этом приоритетным направлением работы участковой социальной службы является работа с семьями группы риска, к которым в том числе относятся семьи с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья;

➤ основные подходы к организации сопровождения семьи (выявление семей, нуждающихся в социальной помощи, первичная диагностика, определение потребностей семей, составление индивидуального плана сопровождения семьи, его мониторинг и корректировка и др.) указанных специалистов аналогичны;

➤ технологии работы с семьями, имеющими признаки семейного неблагополучия, и технологии работы с семьями, имеющими детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (в том числе внедряемые в рамках пилотного проекта), дополняют друг друга и позволяют более оперативно решать проблемы семьи одним куратором случая. Это позволит установить более доверительные отношения между клиентом и специалистом, исключить возможность несогласованности действий специалистов, оказывающих услуги семьям с детьми.

Включение работников, обеспечивающих социальное сопровождение семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в состав участковой социальной службы, позволит усилить профилактический компонент, обеспечить единые подходы к оказанию помощи семье.

В соответствии с примерным положением об участковой социальной службе она призвана осуществлять деятельность по социальному сопровождению семей с детьми, раннему выявлению случаев семейного неблагополучия, детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, и оказания своевременной и комплексной помощи семьям и детям, нуждающимся в социальной помощи.

Основные задачи социальной участковой службы:

обеспечение своевременного выявления семей с детьми и детей, нуждающихся в социальной поддержке, в том числе раннее выявление детей-инвалидов и детей с ограниченными особенностями здоровья;

формирование банка данных о семьях, нуждающихся в социальной помощи (по категориям, в том числе формирование банка данных о семьях, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья);

определение индивидуальной нуждаемости, сбор, анализ и обобщение сведений о семье;

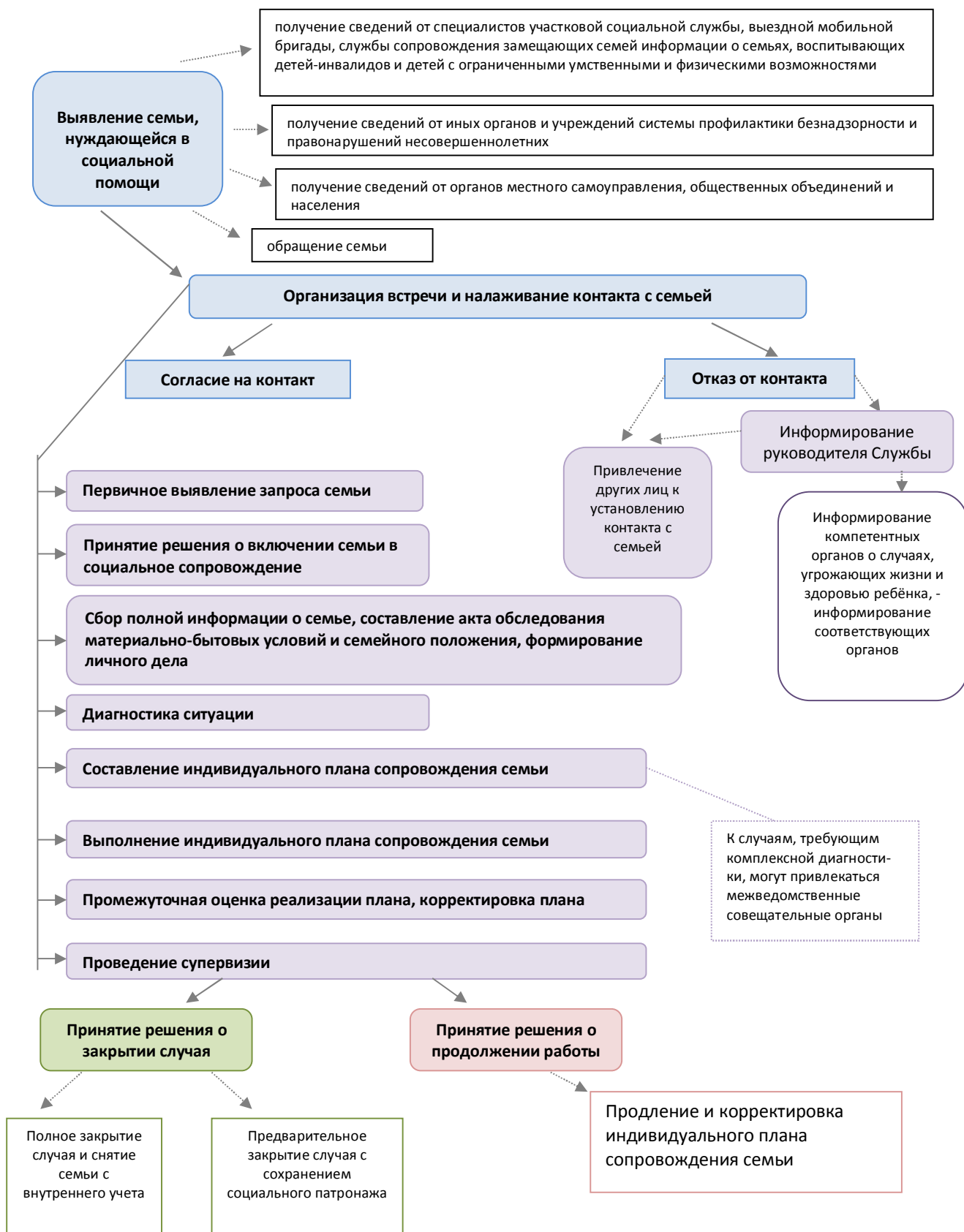
организация работы по социальному сопровождению семей по участковому принципу с учетом территориальной (в том числе транспортной) доступности социальной помощи и установлением зоны обслуживания и закрепления семей за определенным специалистом участковой социальной службы;

предоставление социальных услуг и необходимой помощи, обеспечивающих удовлетворение потребностей и законных запросов семей с детьми;

организация работы по профилактике социального сиротства с семьями, нуждающимися в социальной помощи;

организация социального сопровождения семей; обеспечение взаимодействия с органами государственной власти, органами местного самоуправления, различными учреждениями и организациями, местным сообществом и населением по вопросам оказания помощи семьям с детьми.

Механизм работы участковой социальной службы при организации социального сопровождения семьи



При организации работы с семьями, воспитывающими детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, имеющими признаки семейного неблагополучия, работа организуется во взаимодействии со специалистами органов и учреждений социальной защиты населения, здравоохранения, образования, культуры и спорта.

Основными направлениями деятельности участковой социальной службы являются предоставление семьям с детьми: социально-экономических; социально-бытовых; социально-медицинских; социально-психологических; социально-педагогических; социально-правовых услуг.

Кроме того, в обязанности участковых социальных работников включены информационно-организационные функции.

С учетом опыта работы участковых социальных служб, а также специалистов, обеспечивающих социальное сопровождение семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, и предложен описанный механизм работы участковых социальных работников по социальному сопровождению.

I.IV.II. Технологии раннего выявления семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

Выявление семей, нуждающихся в социальном сопровождении, и их потребностей с целью максимального удовлетворения потребностей семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья, через развитие межведомственного, межсекторного и межотраслевого взаимодействия.

Раннее выявление семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, имеет своей целью минимизацию негативных последствий для семьи, связанных с инвалидизацией ребенка, профилактику инвалидизации ребенка и оказание своевременной комплексной помощи для преодоления трудной жизненной ситуации с учетом индивидуальных потребностей.

В целях создания условий для раннего выявления семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья, организована работа по следующим направлениям:

- 1) информирование учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, населения о деятельности участковых социальных работников, обеспечивающих сопровождение семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (направление информационных писем в органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних; размещение информации в учреждениях; информирование через средства массовой информации и др.);

2) выстраивание партнерских отношений с органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, иными органами и организациями, оказывающими услуги семьям с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья;

3) непосредственно организация деятельности по выявлению детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья: получение сведений от специалистов органов и учреждений социального обслуживания населения; получение сведений от иных органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних; получение сведений от органов местного самоуправления, общественных объединений и населения; обращение семьи.

Раннее выявление семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается участковыми социальными службами, обеспечивающими сопровождение семей с детьми, в том числе семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Работа специалистов участковой службы построена по территориальному принципу, максимально приближена к месту проживания жителей. Территория каждого муниципального образования Новосибирской области поделена на участки (с учетом деления муниципального образования на городские и сельские поселения, демографических и территориальных особенностей), за которыми закреплены определенные участковые социальные работники.

В целях изучения социальной ситуации на подведомственной территории специалистами участковых служб в постоянном режиме организуется проведение социальной паспортизации семей и социальное картирование ресурсов территории.

Как правило, социальный паспорт семей включает в себя как количественные (число семей, проживающих на территории, количество различных категорий семей в зависимости от состава семьи, материального и социального положения семьи, уровня семейного благополучия и т.д.), так и качественные характеристики (типы проблем семей, частота упоминания проблем, особенности территориального распределения семей и т.п.).

Социальное картирование ресурсов местного сообщества на территории позволяет выявить имеющиеся ресурсы, необходимые для проведения работы с семьями, воспитывающими детей.

Полученные данные позволяют выявить наиболее типичные проблемы семейного неблагополучия, причины, способствующие их возникновению, провести анализ состояния семейного неблагополучия на конкретной территории. Всё это способствует принятию взвешенных решений по улучшению жизнедеятельности семей и детей, позволяет быстрее и эффективнее вводить в работу с семьями новых специалистов, отслеживать

динамику изменения общей ситуации, как в отдельном поселении, так и в муниципальном образовании в целом.

Профилактика трудной жизненной ситуации посредством раннего выявления является основной целью деятельности специалистов участковых социальных служб. Работа специалистов строится по принципу выявления, что обеспечивает своевременность оказания помощи семьям.

В звено выявления включены специалисты учреждений здравоохранения, социальной защиты, образовательных организаций, общественные организации и население муниципального образования.

Для устранения семейного неблагополучия специалисты разрабатывают индивидуальный план реабилитации, включающий комплекс мероприятий, направленных на преодоление трудной жизненной ситуации с учетом индивидуальной нуждаемости.

Семья является полноправным участником процесса реабилитации. Главная задача – минимальное вмешательство в жизненное пространство семьи, стимулирование ее активности, вовлечение членов семьи в самостоятельное решение собственных проблем, повышение их социальной ответственности.

Специалисты участковых социальных служб при выявлении семей с детьми, в том числе семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья, осуществляют свою деятельность в тесном взаимодействии со специалистами выездной мобильной бригады, которые также применяют технологии раннего выявления.

I.IV.III. Работа координационного Совета по социальному сопровождению семьи, имеющей детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья

Социальное сопровождение семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, осуществляется при обеспечении принципов межведомственного, межсекторного и внутриотраслевого взаимодействия. Такой подход обеспечивает выработку комплекса мер (виды, условия и сроки предоставления социальной помощи) с учетом индивидуальной нуждаемости.

Индивидуальная нуждаемость в социальных услугах определяется межведомственной комиссией.

Для обеспечения комплексного социального сопровождения семей во многих сельских поселениях муниципальных районов Новосибирской области с 2009 года обеспечено создание межведомственных совещательных органов при заместителях глав муниципальных образований Новосибирской области и территориальных советов по решению проблем семейного неблагополучия при

главе городского/сельского поселения муниципального образования Новосибирской области (далее – совещательные органы).

Данные органы осуществляют деятельность по координации работы со случаям органов власти, учреждений, служб и организаций в сфере профилактики социального сиротства на территории муниципального образования. Целью деятельности совещательных органов является планирование и реализация деятельности по оказанию социальной помощи семьям с детьми, проживающим на территории сельского поселения муниципального образования Новосибирской области, в случаях, требующих комплексного подхода к решению проблем семей с детьми.

В большей степени распространение получили территориальные советы по решению проблем семейного неблагополучия при главе городского/сельского поселения муниципального образования Новосибирской области.

Деятельность совещательных органов организуется на основе следующих принципов: приоритет оказания своевременной и комплексной помощи семьям с детьми, нуждающимся в социальной поддержке; приоритет первичной профилактики семейного неблагополучия; приоритет защиты прав и интересов семьи и детей при осуществлении деятельности при оказании социальной помощи, решении проблем семейного неблагополучия; вовлечение в работу по решению семейных проблем самой семьи при взаимодействии и поддержке ее ближайшего социального окружения; сотрудничество и партнерство широкого круга представителей местного сообщества при решении проблем семей с детьми на территории муниципального образования.

В работе совещательных органов используется технология группового решения проблемы с участием членов семьи с целью выработки стратегии социальной адаптации конкретной семьи в конкретной ситуации с учетом внутренних ресурсов семьи и с привлечением необходимых ресурсов местного сообщества. После обсуждения составляется индивидуальная программа сопровождения семьи.

Основными задачами совещательных органов являются: оценка социальной ситуации в области профилактики социального сиротства на территории муниципального образования; вовлечение в работу со случаям представителей местного сообщества при осуществлении деятельности по профилактике социального сиротства на территории муниципального образования; согласование деятельности органов власти, учреждений, служб и организаций по работе со случаям на территории муниципального образования; контроль за соблюдением прав и интересов семьи и несовершеннолетних при заключении соглашений, разработке и реализации индивидуальных планов сопровождения семьи.

Основные функции: обсуждение случая, на основании результатов первичной диагностики и материалов, представленных участковым специалистом по социальной работе, и рассмотрение проекта индивидуальной

программы работы с семьей в целях ее корректировки и уточнения, исходя из ресурсов территории муниципального образования; одобрение индивидуального плана сопровождения семьи, если ситуация в семье не требует комплексной диагностики и многоплановой помощи; содействие реализации индивидуального плана сопровождения семьи, исходя из ресурсов территории муниципального образования; оценка ситуации в семье и, при необходимости, принятие мер к корректировке индивидуального плана сопровождения семьи; консультирование специалиста участковой социальной службы при работе с семьей; выработка рекомендаций для принятия окончательного решения о закрытии случая по итогам реализации индивидуального плана сопровождения семьи.

В состав Территориального совета входят: заместитель главы муниципального образования, участковый специалист по социальной работе, осуществляющий деятельность по решению проблем семейного неблагополучия на территории муниципального образования; представители органов власти, учреждений, организаций, осуществляющих деятельность по работе с семьей и детьми на территории муниципального образования; представители местного сообщества, действующие на территории муниципального образования в интересах семьи и детей.

При подборе членов совещательного органа учитывается знание ими территории муниципального образования и территориального сообщества, наличие социальных, социально-экономических интересов на территории муниципального образования; наличие тех или иных видов ресурсов, которые могли бы быть задействованы для решения проблем семей с детьми на территории муниципального образования.

Заседания проводятся по мере поступления материалов от участкового специалиста по социальной работе, но не реже одного раза в квартал, в случае необходимости (по инициативе участкового специалиста по социальной работе или других лиц) проводятся экстренные заседания.

Безусловно, межведомственные совещательные органы при заместителях глав муниципальных образований Новосибирской области и территориальные советы по решению проблем семейного неблагополучия при главе городского/сельского поселения муниципального образования Новосибирской области – перспективная и необходимая форма работы.

Проведенный анализ деятельности территориальных советов позволил увидеть, что, несмотря на имеющиеся проблемы, наметились положительные тенденции: изменение качественного и количественного состава команды специалистов, работающих на территории муниципального образования, расширение перечня социальных услуг, максимально отвечающих индивидуальным потребностям семьи с ребенком-инвалидом и ребенком с ограниченными возможностями здоровья.

1.V. ПСКОВСКАЯ ОБЛАСТЬ

1.V.I. Межведомственное взаимодействие по решению трудной жизненной ситуации семей, имеющих детей-инвалидов и/или детей с ограниченными возможностями здоровья

Инновационная модель межведомственного взаимодействия – участковая социальная служба сопровождения семей с детьми (далее – МСС) была разработана в проекте «Социально-реабилитационная работа с несовершеннолетними из семей «группы риска», реализованном на территории Псковской области в 2003-2006 годах на базе областного Центра семьи. Проект проводился в рамках Федеральной целевой программы «Дети России» на 2003-2006 годы и его подпрограммы «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

Работа в указанном проекте позволила сформулировать и определить основные цели и задачи МСС, уровень и содержание подготовки специалистов, технологии их работы, необходимые инструменты и принципы взаимодействия различных исполнителей и участников, организационную структуру МСС с учетом сложившейся инфраструктуры социальной помощи. Указанные наработки стали основой для внедрения с 2007 года на территории всей Псковской области межведомственных участковых социальных служб по работе с семьей в целях профилактики семейного неблагополучия, социального сиротства, оказания своевременных услуг по сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов.

С 2009 года модель усовершенствована путем введения в штаты районных центров социального обслуживания (далее - ЦСО) участковых социальных работников. Сегодня в 24 ЦСО работает уже 240 участковых специалистов по социальной работе и в 2 учреждениях 10 участковых специалистов по работе с семьями, имеющими детей-инвалидов и (или) детей с ограниченными возможностями здоровья.

В целях повышения качества работы, адресности услуг, минимизации трудных жизненных ситуаций и нормализации жизни семьи по результатам международного проекта в 2009 году в области начала внедряться новая форма работы с проблемными семьями, включая семьи, воспитывающие детей-инвалидов – Служба сопровождения семьи и ребенка. На 2013 год в государственных учреждениях социального обслуживания действуют 6 отделений сопровождения семьи и ребенка, а также работают 2 Службы сопровождения семьи, имеющей ребенка с инвалидностью, на базе региональных общественных организаций «Я и Ты» и «Росток».

В целях оказания необходимого содействия семье, воспитывающей ребенка-инвалида, по реализации мероприятий индивидуальной программы

реабилитации (далее - ИПР), выданной федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, приказом Главного государственного управления социальной защиты населения Псковской области от 30.11.2012 № 430 утвержден Административный регламент исполнения государственной функции по координации мероприятий по реализации ИПР ребенка-инвалида и оказанию необходимого содействия ребенку-инвалиду. Государственная функция осуществляется непосредственно через территориальные управления города Пскова и города Великие Луки или уполномоченные учреждения – ЦСО. В соответствии с достигнутой договоренностью с федеральным учреждением медико-социальной экспертизы указанные органы и учреждения утверждаются ответственными в ИПР за реализацию мероприятий социальной реабилитации детей-инвалидов и самостоятельно определяют и направляют ребенка-инвалида в соответствующие учреждения для прохождения социально-средовой, социально-педагогической, социально-психологической, социокультурной, социально-бытовой реабилитации, физкультурно-оздоровительных мероприятий и спорта.

Выстроенная модель работы с семьями, имеющими детей, направлена на раннее выявление и профилактику социального неблагополучия в семье, своевременное оказание необходимой помощи, привлечение специалистов различных ведомств и организаций для успешного преодоления трудной жизненной ситуации, повышение доступности и качества социальной помощи, на переход от заявительного к выявительному принципу оказания услуг. Деятельность носит превентивный характер в вопросах разрешения семейных проблем.

Взаимодействие с органами местного самоуправления муниципальных образований области, учреждениями здравоохранения, образования, занятости, культуры, физической культуры и спорта, органами внутренних дел строится на договорных основах. В многостороннем договоре оговариваются зоны ответственности каждой из сторон по реализации общей цели: оказание комплексной, квалифицированной, эффективной помощи семьям и детям. Данные подходы позволяют выявлять основные проблемные направления, способствуют составлению планов работы и определению эффективности проводимых мероприятий.

Однако анализ практики работы органов и учреждений Псковской области по оказанию услуг семьям с детьми показал, что комплексное сопровождение случая трудной жизненной ситуации не всегда эффективно из-за несогласованности действий специалистов различной ведомственной принадлежности, особенности личностных взаимоотношений, ограниченности рамок ведомственной компетенции.

Недостаточность и неэффективность межведомственного взаимодействия в данном направлении деятельности обусловлены во многом отсутствием регионального нормативного акта, его регламентирующего.

Приступая в апреле 2013 года к реализации пилотного проекта по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными

работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья на территории Псковской области, на основании определенного опыта работы в данном направлении, Администрацией области при содействии Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, была поставлена задача разработать и утвердить порядок социального сопровождения указанных категорий семей на основе межведомственного взаимодействия с разработкой Модельной программы.

Для этого определены: цель межведомственного взаимодействия – создание условий для достижения максимальной интеграции ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья и его семьи в общество, а также повышение уровня и качества жизни таких категорий семей.

Поставлены задачи межведомственного взаимодействия: интеграция и рациональное использование имеющихся ресурсов разных ведомств и иных организаций; обеспечение системности, непрерывности и последовательности предоставления услуг (органами и учреждениями здравоохранения, образования, социальной защиты, культуры, физической культуры и спорта и др.), общественными организациями, волонтерами, с опорой на ресурсы семьи; разработка комплексных технологий оказания помощи семьям, имеющим детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья; мониторинг эффективности взаимодействия и качества предоставленных услуг.

Намечены механизмы реализации межведомственного взаимодействия: принятие и совершенствование региональных нормативных правовых актов по вопросам социальной поддержки, реабилитации, создания доступной среды жизнедеятельности для семей с детьми-инвалидами и (или) детьми с ограниченными возможностями здоровья; обеспечение координации деятельности учреждений различной ведомственной принадлежности, иных организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, принимающих участие в предоставлении услуг семьям, имеющим детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья; создание экспериментальных площадок на базе учреждений социального обслуживания, здравоохранения, образования и др., обеспечивающих разработку и внедрение инновационных технологий по сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья; обеспечение широкого объективного освещения в средствах массовой информации проблем семей, имеющих детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья, в целях воспитания толерантного отношения общества к этим детям, защиты их прав и законных интересов; выпуск социальных роликов, короткометражных фильмов, организация цикла телепередач, способствующих выполнению вышеназванной цели; поддержка общественных инициатив и взаимодействие государственных учреждений с общественными объединениями, некоммерческими организациями, занимающимися проблемами семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

В процессе реализации на территории региона пилотного проекта по внедрению института социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, разработано и принято постановление Администрации области от 23.10.2013 № 481 «Об организации работы по сопровождению семей с детьми-инвалидами и (или) детьми с ограниченными возможностями здоровья на территории Псковской области», которым утверждены порядок предоставления услуги социального сопровождения участковым социальным работником семей данной категории на территории области, включающий Государственный стандарт услуги, положение о межведомственном взаимодействии органов исполнительной власти Псковской области, органов местного самоуправления муниципальных образований Псковской области, государственных и муниципальных учреждений социального обслуживания, здравоохранения, образования, занятости, культуры, физической культуры и спорта, общественных объединений, иных организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности по предоставлению услуги социального сопровождения семей с детьми-инвалидами и (или) детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Данный порядок определяет, что взаимодействие осуществляется на двух уровнях: стратегическом (региональный координационный совет) и операционном (городская (районная) межведомственная/ междисциплинарная комиссия).

Совет является совещательным органом, он осуществляет свою деятельность на безвозмездной основе и реализует следующие виды деятельности: совершенствование межведомственного взаимодействия по предоставлению услуги социального сопровождения семей с детьми-инвалидами и (или) детьми с ограниченными возможностями здоровья на территории Псковской области; подготовка предложений по разработке нормативных правовых актов области по вопросам социального сопровождения семей данной категории.

Состав Совета и порядок его работы утверждаются приказом Главного государственного управления социальной защиты населения Псковской области.

Комиссия работает непосредственно с семьями, воспитывающими детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Она создается на базе государственных учреждений социального обслуживания, уполномоченных Главным государственным управлением социальной защиты населения Псковской области.

Комиссия осуществляет следующие виды деятельности: комплексную оценку индивидуальной нуждаемости семьи в социальном сопровождении с учетом ее способности преодолеть трудную жизненную ситуацию и (или) ее последствия собственными силами (с учетом ресурсов семьи); разработку и утверждение индивидуальной программы социального сопровождения семьи; предоставление социальных услуг и иных услуг, содействие в получении

всесторонней помощи семьям с детьми-инвалидами и (или) детьми с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с индивидуальной программой социального сопровождения; мониторинг исполнения индивидуальной программы сопровождения, эффективности и качества предоставляемых услуг.

Порядок работы, состав специалистов Комиссии определен Положением о городской (районной) межведомственной /междисциплинарной комиссии.

Комиссия «присоединяется» к семье на этапе оценки ее нуждаемости и этапе разработки индивидуальной программы сопровождения.

Алгоритм работы с семьей включает в себя последовательность следующих процедур: прием заявления семьи о предоставлении услуги социального сопровождения по установленной форме; комплексная оценка индивидуальной нуждаемости семьи с ребенком–инвалидом и (или) с ребенком с ограниченными возможностями здоровья в социальном сопровождении с учетом ее способности преодолеть трудную жизненную ситуацию и/или ее последствия собственными силами; заключение договора с семьей о предоставлении услуги социального сопровождения;

Схема межведомственного взаимодействия

Координационный совет по организации работы социального сопровождения семей с детьми-инвалидами и (или) детьми с ограниченными возможностями здоровья при Главном государственном управлении социальной защиты населения Псковской области



разработка индивидуальной программы социального сопровождения семьи по установленной форме; рассмотрение и утверждение индивидуальной программы социального сопровождения семьи на заседании комиссии; реализация индивидуальной программы социального сопровождения семьи.

Индивидуальная программа социального сопровождения - комплекс мероприятий, включающий описание форм и видов, объемов, сроков оказания услуг, а также действий по оказанию помощи семье на основе межведомственного взаимодействия, в том числе, учитывающих индивидуальную программу реабилитации ребенка-инвалида, и предполагает предоставление профильными специалистами социально-бытовых, социально-психологических, социально-педагогических, социально-медицинских, социально-правовых и социально-реабилитационных услуг в соответствии с Национальными стандартами РФ в сфере социального обслуживания и иных видов услуг в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере образования, здравоохранения, занятости, культуры, физической культуры и спорта, а также предоставление специалистами иной помощи, в рамках закрепленных полномочий, в соответствии с действующим законодательством.

Участковый социальный работник, осуществляющий координацию взаимодействия с семьей, являясь посредником между семьей и исполнителями индивидуальной программы сопровождения, обеспечивает реализацию ее мероприятий посредством организации проведения заседаний комиссии; ежемесячного сбора информации о выполнении исполнителями и семьей запланированных мероприятий (ответственные исполнители 1 раз в месяц до 5 числа месяца, следующего за отчетным месяцем, направляют сведения о реализации мероприятий программы социального сопровождения и, в случае необходимости, предложения по ее корректировке); ежемесячного визитирования семьи; проведения анализа процесса реализации программы и предварительной оценки результатов разрешения трудной жизненной ситуации семьи; подготовки информационно-аналитических материалов на заседание комиссии для внесения изменений и дополнений в программу социального сопровождения либо для прекращения сопровождения семьи.

Обмен информацией между членами Комиссии осуществляется с учетом конфиденциальности персональных данных семьи.

При корректировке программы социального сопровождения фиксируется мнение и пожелания семьи. Программа социального сопровождения дополняется и корректируется в течение всего срока реализации в соответствии с рекомендациями специалистов.

Оценка эффективности межведомственного взаимодействия осуществляется как в рамках деятельности городских (районных) межведомственных/междисциплинарных комиссий, так и регионального координационного совета.

Каждая городская (районная) межведомственная/междисциплинарная комиссия два раза в год заслушивает отчеты ответственных исполнителей мероприятий индивидуальной программы сопровождения семьи, 1 раз в

полугодие осуществляет оценку удовлетворенности семей полученными услугами посредством проведения анкетного опроса. Результаты деятельности комиссии оформляются в виде справки, в которой отмечаются выявленные недостатки межведомственного взаимодействия и предложения по их устранению. Информация, полученная от каждой из комиссий, обобщается и анализируется, а затем передается в региональный координационный совет для формирования предложений по совершенствованию взаимодействия.

Эффективность межведомственного взаимодействия определяется следующими параметрами: соответствием услуги Государственному стандарту; уровнем удовлетворенности семей полученными услугами специалистов; уровнем выполнения мероприятий индивидуальной программы сопровождения всеми участниками взаимодействия; уровнем доступности услуг.

С целью исследования удовлетворенности семей полученными услугами используется комбинированный инструментарий социального маркетинга и социологии: прямой оценочный метод - периодическое проведение устных и письменных опросов клиентов; параметрический метод - сравнивается нормы, нормативы, стандарты оказания услуги с фактически оказанной услугой, а также сочетание этих методов.

Вариант опросного листа по оценке результативности межведомственного взаимодействия по предоставлению социального сопровождения семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья представлен ниже:

Опросный лист

Наименование района, города _____ Дата ____
 Для улучшения обслуживания просим Вас ответить на вопросы, связанные с работой по предоставлению услуги.

Внимательно прочитайте вопрос, выберите подходящий вариант ответа и обведите его кружком. При заполнении опросного листа не нужно указывать личные данные.

1. Выберите вариант ответа на каждый вопрос:

1	Правила и содержание индивидуальной программы социального сопровождения семьи (далее - программы) для меня понятны	Да	Нет	Не знаю
2	Мое мнение учитывается при планировании мероприятий программы	Да	Нет	Не знаю
3	Реализация программы помогла мне в разрешении трудной жизненной ситуации	Да	Нет	Не знаю

4	Специалисты, оказывающие поддержку семье, озабочены удовлетворением потребностей моего ребенка	Да	Нет	Не знаю
5	Специалисты, оказывающие поддержку семье, вежливы и дружелюбны	Да	Нет	Не знаю

2. Укажите мероприятие программы, при решении которого Вы получили недостаточную помощь специалиста

3. Как бы Вы оценили работу участкового социального работника в организации межведомственного взаимодействия специалистов, принимающих участие в реализации программы (нужное подчеркнуть):

- очень хорошая
- хорошая
- удовлетворительная
- неудовлетворительная

4. Ваши предложения по улучшению работы специалистов, участвующих в реализации программы. Дайте, пожалуйста, две рекомендации:

5. Ваш возраст _____

6. Ваш пол (нужное подчеркнуть):

- мужской
- женский

7. Какой доход приходится на одного члена семьи? _____

8. Источник получения информации о предоставлении услуги сопровождения:

9. Как давно Вы получаете услугу сопровождения на основе межведомственного взаимодействия специалистов?

Таким образом, организация межведомственного взаимодействия на всех уровнях процесса социального сопровождения семей с детьми–инвалидами и (или) детьми с ограниченными возможностями здоровья, является важнейшим фактором его эффективности и результативности.

I.V.П. Технология картографирования ресурсов территории по организации службы социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья

Картографирование ресурсов территории службы сопровождения семей – это метод, с помощью которого изучается и отображается инфраструктура учреждений и организаций различной ведомственной принадлежности, расположенных на территории и способных оказывать различные услуги семьям с детьми-инвалидами или детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Цель картографирования – подготовка социального паспорта территории, закрепленной за службой сопровождения семьи.

Задачи: изучение социально-демографических характеристик территории и их динамики; изучение инфраструктуры (ресурсов) территории; определение перечня учреждений, организаций, отдельных специалистов, которых можно привлечь к процессу сопровождения семьи (к оказанию услуг семьям); подготовка и согласование социального паспорта территории; мониторинг процессов, происходящих на территории и внесение (с определенной периодичностью) необходимых изменений в социальный паспорт территории.

Для удобства работы территория службы сопровождения разбивается на несколько участков. Под участком в данном случае понимается территория с обозначенными границами: микрорайон города, сельское поселение, территория избирательного участка и т.п. В процессе картографирования информация, полученная на каждом из участков, обобщается и в дальнейшем используется для подготовки социального паспорта территории.

Так, например, в процессе картографирования ресурсов Псковской области, ее территория (кроме городов Псков и Великие Луки) была разбита на 240 участков, за каждым из которых был закреплен специалист по социальной работе (участковый социальный работник), который и осуществлял картографирование своего участка.

Изучение социально-демографических характеристик участка и происходящих изменений осуществляется по следующим параметрам: общая численность населения, половозрастной состав населения; количественные и качественные характеристики семей; количественные и качественные характеристики детского населения; количественные и качественные характеристики взрослого населения; занятость взрослого населения.

В процессе работы используются данные органов статистики, занятости, ЖКХ, ЗАГС, реестры получателей пособий, пенсий, социальных выплат, непосредственные визиты в семьи и т.п.

Для изучения количественных и качественных характеристик семей применяется несколько видов классификации. Спектр видов, форм и категорий современной семьи достаточно разнообразен. Типологии семьи определяются различными подходами: *по количеству детей*: бездетная или инфертильная семья, однопородная, малопородная, многодетная; *по составу*: неполная семья,

отдельная, простая или нуклеарная, сложная (семья нескольких поколений), большая семья, материнская семья, семья повторного брака; *по структуре*: с одной брачной парой с детьми или без детей; с одним из родителей супругов и другими родственниками; с двумя и более брачными парами с детьми или без детей, с одним из родителей супругов и других родственников или без них; с матерью (отцом) и с детьми; *по качеству отношений и атмосфере в семье*: благополучная, устойчивая, педагогически слабая, нестабильная, дезорганизованная; *по медико-социальным характеристикам*: семья с ребенком-инвалидом, семья с часто болеющим ребенком, семья, имеющая в своем составе инвалидов; *по особым условиям семейной жизни*: студенческая семья, «дистантная» семья, «внебрачная семья» и т.д.

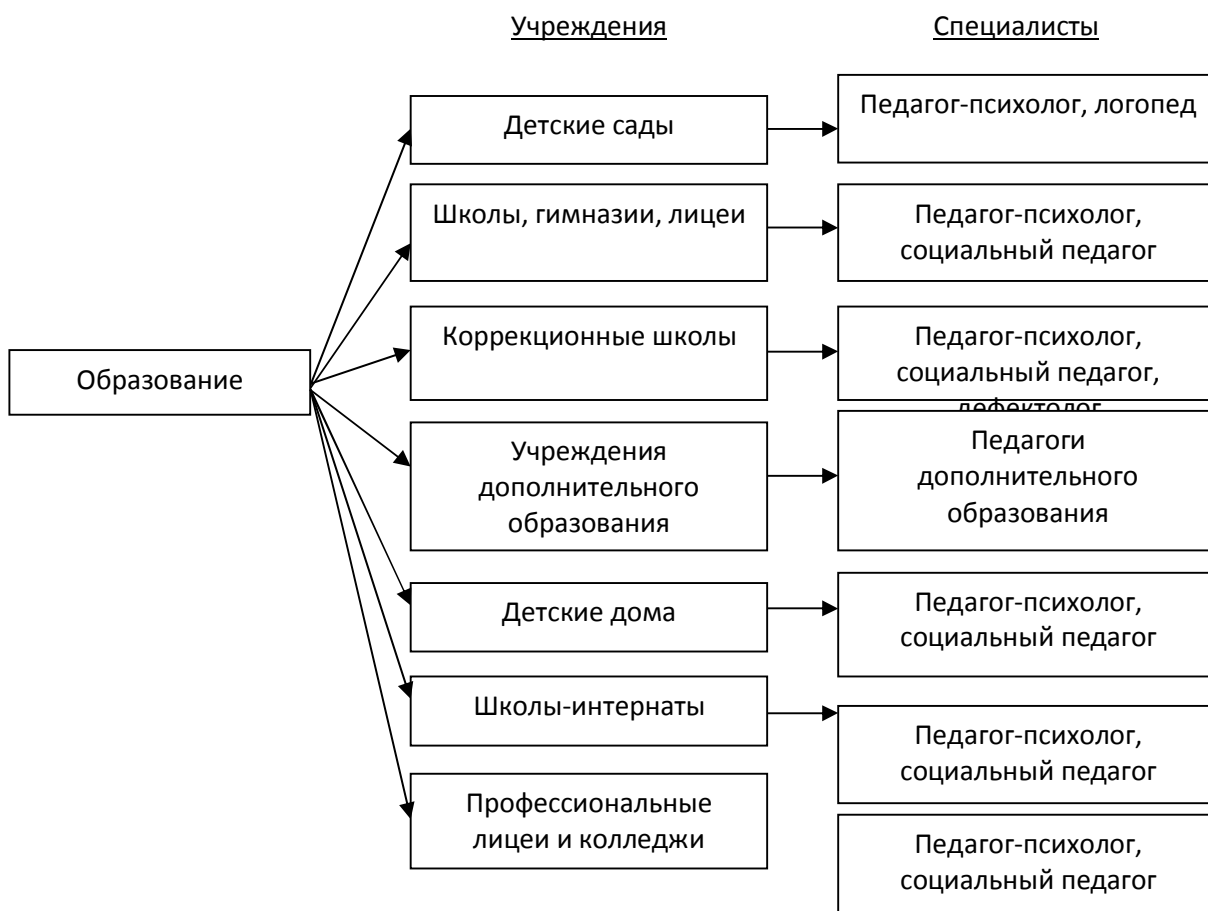
В сложившейся практике в Псковской области применяется следующая типология семей, находящихся в трудной жизненной ситуации: *проблемная семья* – семья, имеющая педагогические, психологические, социальные проблемы. Для этой семьи характерна холодная психологическая атмосфера, ссоры, непонимание, педагогическая несостоятельность родителей. *Кризисная семья* – семья, переживающая внутренний и внешний кризис (утрата семейных ценностей, работы, жилья, средств к существованию и т.д.). *Асоциальная семья* характеризуется наличием таких проблем, как алкоголизм, пренебрежение нуждами детей, в то же время детско-родительские отношения полностью разрушены, дети пытаются скрывать пьянство родителей, берут ответственность за ведение хозяйства на себя, ухаживают за младшими детьми, учатся в школе. *Аморальная семья* – семья, полностью утратившая семейные ценности, отличающаяся алкоголизмом и наркоманией со стороны родителей, жестоким обращением с детьми, отсутствием их воспитания и обучения. Дети в таких семьях не имеют необходимых безопасных условий жизни и часто сбегают из дома. *Антисоциальная семья* характеризуется антиобщественным поведением, несоблюдением моральных, нравственных норм в отношении детей и других членов семьи, нарушением экономических прав ближних. Как правило, эти семьи ведут паразитический образ жизни, зачастую за счет принуждения детей к воровству, попрошайничеству, проституции и т.д.

Наибольшее количество семей, имеющих детей – инвалидов, относятся к двум первым типам семей (проблемная, кризисная). При этом, «семья с детьми-инвалидами» составляет существенный процент в категориях «малообеспеченная» и «неполная семья».

При изучении количественных и качественных характеристик детского населения участка особое внимание уделяется занятости детей учебной деятельностью в образовательных учреждениях дошкольного, основного общего (в т.ч. коррекционного) и профессионального образования, наличию безнадзорных и беспризорных детей. При изучении количественных и качественных характеристик взрослого населения участка выделяются инвалиды и пенсионеры, а также сферы профессиональной деятельности людей трудоспособного возраста.

Социально-демографические характеристики фиксируются в соответствующих разделах социального паспорта участка.

Инфраструктура (ресурсы) участка подразделяются на следующие сферы: образование; здравоохранение; социальное обслуживание; культура; физкультура и спорт; служба занятости; медико-социальная экспертиза; полиция; комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав; ЖКХ; общественные организации и др. Например:



В каждой из перечисленных выше сфер формируется исчерпывающий перечень учреждений и организаций, указывается контактная информация (адрес, телефон, ФИО руководителя или специалистов, способных оказывать различные услуги семьям с детьми-инвалидами).

На основе картографирования составляется социальный паспорт участка:

«Утверждаю»

« ____ » _____ 20__ г.

Социальный паспорт участка

название участка, микрорайона, района, села

участковая социальная служба

Статистика

Численность населения	Многодетные семьи	Неполные семьи	Традиционные семьи	Гражданские семьи
Из них				
благополучные				
проблемные				
кризисные				
асоциальные				
аморальные				
антисоциальные				

Дети

Кол-во детей до 18 лет	От 0 до 3 лет	От 3 до 7	От 7 до 12	От 12 до 15	От 15 до 18
------------------------	---------------	-----------	------------	-------------	-------------

Из них с особыми нуждами	От 0 до 3	От 3 до 7	От 7 до 12 Коррекц./надом.	От 12 до 15 лет Коррекц./надом.	От 15 до 18 лет Коррекц./надом.
безнадзорные					
беспризорные					

Занятость

	Работают на госуд. предприятиях	Частное предпринимательство	На коммерческих предприятиях	Состоят на учете в службе занятости	Домохозяйство	Безработные
мужчины						
женщин						

ы						
---	--	--	--	--	--	--

Пенсионеры

Из них	Инвалиды I группы до 30 лет/ до 50	Инвалиды 2 группы до 30 лет/ до 50	От 50 до 60 лет	От 60 до 70 лет	Старше 70 лет
женщины					
мужчины					

2. Ресурсы участка (социальная инфраструктура участка)

Система образования	Детские сады	Коррекционные образовательные учреждения	Общеобразовательные школы	Учреждения дополнительного образования	Школы-интернаты, детские дома, профессиональные лицеи, колледжи, учреждения среднего и высшего профессионального образования	Контактная информация

Система социальной защиты	Центр социальной помощи семье и детям	Социальный приют для детей и подростков	Социально-реабилитационный центр	Центр социального обслуживания	Территориальное управление социальной защиты	Контактная информация

Система здравоохранения	Детская поликлиника (кабинеты врача общей практики, ФАПы)	Детская больница	Дом ребенка	Женские консультации, перинатальный центр	Наркологический диспансер	Контактная информация

Службы занятости населения	МСЭ	Учреждения культуры (библиотеки, музеи, дома культуры)	Учреждения физкультуры и спорта (в т.ч. спортивные сооружения)
Контактная информация	Контактная информация	Контактная информация	Контактная информация

Правоохранительные органы (участковые инспектора)	Контактная информация	Комиссии по делам несовершеннолетних (секретарь)	Контактная информация	Система ЖКХ	Контактная информация

Общественные организации	Контактная информация	Предприятия различных форм собственности	Контактная информация	Другие организации	Контактная информация

I.V.III. Технология «визитирования» семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья

Первый визит в семью – это стадия привлечения семьи с ребенком-инвалидом или ребенком с ограниченными возможностями здоровья, к практическому сотрудничеству. На этом этапе специалисту по социальной работе (участковому социальному работнику), который будет сопровождать семью в дальнейшем, необходимо решить несколько задач: установить определённые отношения с родителями, другими членами семьи, с возможно более широким кругом людей, образующих социальную сеть семьи, в центре этих отношений должны находиться благополучие, безопасность, и эмоциональная защищённость ребёнка; определить и понять проблемы, присущие данному случаю и выявить собственные ресурсы семьи для их решения, очень важно, чтобы специалист и члены семьи пришли к полному взаимопониманию имеющихся проблем и ресурсов; предложить семье помощь в осуществлении перемен, которые позволят решить проблемы; установить контакт, снять страх и напряженность у семьи.

Основываясь на профессиональной этике, в процессе установления контакта и дальнейшего взаимодействия с семьей участковый социальный работник руководствуется *следующими принципами*: каждая семья индивидуальна; члены семьи имеют право на выражение своих чувств; участковому социальному работнику необходимо проявлять контролируемое эмоциональное участие, принимать семью такой, какая она есть, не оценивать; семья имеет право делать самостоятельный выбор и принимать самостоятельные решения; семья имеет право на конфиденциальность персональных данных, иных сведений.

Наиболее сложной задачей является установление такого контакта с семьей, который позволяет семье и специалисту сохранить чувство собственного достоинства и продемонстрировать друг другу готовность к сотрудничеству в интересах ребёнка.

Этому способствуют приёмы установления доверительных отношений с семьей и ребёнком:

1. *«Имя собственное»* - так удовлетворяется потребность в выделении из... (следует уточнить, как правильно обращаться к ребёнку по имени и членам его семьи; в разговоре с членами семьи часто употреблять их имена; самому специалисту тоже важно представить себя так, как он хотел бы, чтобы к нему обращались в этой семье);
2. *«Зеркало отношений»* - выражение на лице «Я твой друг», «Я за тебя» - так удовлетворяется потребность в безопасности;
3. *«Золотые слова»* - так удовлетворяется потребность в совершенствовании (в процессе взаимодействия замечайте в членах семьи лучшее и говорите им об этом);

4. «*Терпеливый слушатель*» - так удовлетворяется потребность в самовыражении (позволяйте членам семьи высказаться, после чего вкратце возвращайте им услышанное Вами. Например, «Правильно ли я, Мария Ивановна, Вас поняла: Ваш сын не любит классного руководителя за то, что тот к нему не справедлив?...»);
5. «*Быть оптимистом*» - так удовлетворяется потребность в социальной защищённости (Одна из 10-и заповедей Этического кодекса Ассоциации социальных работников США гласит: «Вы не можете говорить о клиентах, что они «безнадёжны»).

Методика проведения первого визита в семью включает в себя следующие стадии:

1. *Представление.* С первого момента встречи нужно быть доброжелательным, спокойным и уверенным в себе. Во время беседы следует постоянно «держат в уме» несколько вопросов, получая ответ на которые, беседа получит направление в нужном ключе. Вот эти вопросы: «Чего боится семья? Как она это демонстрирует? Как моё поведение в данный момент может снять /уменьшить напряженность у данной семьи?»

2. *Разговор «ни о чём».* Не нужно сразу приступать к содержательной части разговора. Если специалист чувствует волнение или не может поддержать разговор, то визит следует прервать и договориться о другом дне встречи.

3. *Содержательная часть.* Возможные направления диалога:

- Можно объяснить, что *хорошего* семья получит от общения с сотрудником службы, т.е. от Вас

- Спросить, в какой помощи семья нуждается и согласна ли она сотрудничать

- Проверить, как члены семьи Вас поняли и восприняли

- Расспросить, как именно семья видит ваше сотрудничество

- Оценить качество контакта с семьёй.

4. *Необходимо внимательно выслушать* ответы и принять их за основу будущего диалога. Ответы семьи могут не понравятся специалисту, но они должны стать тем, на чём придётся строить диалог. Поэтому не стоит «рисовать семье её светлое будущее при условии, если она откажется от своих глупых установок».

Все эти составные части диалога имеют одну простую и вместе с тем важную цель – показать семье, что специалист службы сопровождения не является для неё опасным, и он действительно настроен на сотрудничество.

Что НЕ НАДО делать во время первого контакта с семьёй:

Во время диалога не стоит сосредотачивать внимание на проблемах семьи, если семья сама не готова говорить о них. Не надо говорить о том, что правильно и неправильно прежде, чем будет выяснено мнение семьи по этому поводу. Нельзя форсировать события – семья может оказаться не готовой и будет защищаться. Невербальное поведение.

Необходимо всё время общения помнить, что невербальное поведение (или неготовность принять семью такой, какая она есть) может быть очень заметно, что затруднит последующую работу.

Невербальный контакт является фоном, на котором строится диалог. Его необходимо поддерживать на протяжении всего визита, так как для клиента он является свидетельством «правдивости» и основанием для доверительности. Если невербальное поведение специалиста будет аналогичным «нетерпимому социальному окружению», то не стоит сомневаться в том, что семья это распознает и в лучшем случае будет осторожна на протяжении всего диалога. Итак, для установления хорошего невербального контакта необходимо не чувствовать себя скованно, обрести состояние комфорта; не «включать негативное самопрограммирование», то есть настроиться на сотрудничество; не противопоставлять себя и семью, или «встать на одну сторону» (установка помощи); не сомневаться в собственной профессиональности, то есть быть уверенным, что совместно возможно улучшить ситуацию в семье.

В невербальном поведении можно выделить мимику, жесты, позы, телодвижения. Указать точно, какими они должны быть, невозможно. Каждый человек индивидуален и воспринимает всё по-своему, но если специалист видит и чувствует положительную реакцию семьи на своё поведение, то это значит, что выбранная им невербальная тактика правильна. Эффективная профессиональная коммуникация для специалиста, занимающегося социальным сопровождением семьи, является одним из главных навыков и инструментов его профессиональной деятельности. Такая коммуникация – это активный процесс, в ходе которого на физическом и психологическом уровнях специалист демонстрирует семье своё уважение, интерес и принятие. В ходе эффективной профессиональной коммуникации специалист службы сопровождения использует целый набор межличностных помогающих навыков: он проходит от роли слушающего, понимающего, и отвечающего до роли оказывающего влияние. Возможность оказания помощи обеспечивают три главных условия: эмпатия, искреннее участие и уважение¹.

Понятие эмпатии ассоциируется с процессом настройки на эмоциональную волну с другим человеком и сообщением ему своего понимания его чувств без потери объективности. Эмпатия – это процесс, посредством которого один человек пытается понять эмоции другого человека и затем сообщить этому другому человеку, что он понял его переживания и сочувствует им. Это делается, по большей части, посредством отражения. Использование техники отражения позволяет проверить ваше восприятие и

¹ Новая модель организации работы органов местного самоуправления по опеке и попечительству над детьми. Выпуск 7: Программа переподготовки социальных педагогов и социальных работников уполномоченных служб органов опеки и попечительства. - /Терновская М.Ф., Бухман Е.В., Волков П.В., Избуцкая Н.В. и др./ – М: Издательство «Квадрум», 2002. Стр. 59-65.

сообщать своё понимание соответствующему члену семьи, отражение способно также помочь этому члену семьи распознать и прояснить свои собственные чувства.

Эмпатия – это основа процесса оказания помощи. Её отсутствие сводит к минимуму эффективность взаимодействия специалиста с семьёй. Эмпатия – это процесс, позволяющий нам подойти к постижению эмоционального состояния другого человека. Понимание, возникающее в процессе эмпатии, можно расценивать как принятие на себя обязательств исходить в своей деятельности из признания ценности другого человека, независимо от ситуации, которая заставила его семью воспользоваться услугами профессионала. «Принятие безусловных обстоятельств» по отношению к этому человеку является гарантией того, что в процессе оказания помощи ему будут обеспечены чуткость специалиста, эмпатия и качественная работа, даже если сам этот человек враждебно настроен, безразличен или противится какому-либо взаимодействию.

Искреннее участие – второе ключевое условие, обеспечивающее возможность оказания помощи. Проявление своего искреннего участия вносит положительный вклад в развитие отношений, способствующих оказанию помощи, так как уменьшает эмоциональную дистанцию между членом семьи и социальным работником и помогает этому члену семьи воспринять специалиста как другое, похожее на него человеческое существо.

Уважение прямо связано с высокой оценкой. Уважение лежит в основе восприятия человека как ценной личности. Как правило, члены семьи не чувствуют себя «отвергнутыми» профессионалами, к которым обращаются за помощью, но достаточно часто они чувствуют себя потерявшими ценность и униженными людьми. Уважение – это больше чем просто отношение. Уважение – это поведение, ясно и недвусмысленно показывающее, что с тобой обращаются как со стоящим человеком.

Для того, чтобы при общении с клиентом соблюсти все три главных условия эффективного общения - эмпатию, уважение и искреннее участие – специалисту службы сопровождения придется «влезть в шкуру» другого человека (эмпатия) и высказать ему своё уважение, отдавая при этом себе отчёт в своих чувствах, установках и убеждениях.

Из чего же состоит эффективная коммуникация? Её главные составляющие: физические – комфорт, минимальные физические барьеры, язык тела, тональность голоса; психологические – наблюдение и «вслушивание» в эмоции, голос, оценка конгруэнтности (слова и поведения), последующее отражение.

Умение слышать подразумевает владение навыками вербальной и невербальной коммуникации.

Три основные формы коммуникации: вербальная – слова, которые мы произносим; невербальная – «язык тела», движения головы, контакт глаз и т.д.; паравербальная – как мы произносим слова, на какой высоте тона, в каком темпе.

Невербальный контакт состоит из следующих элементов: доверяете ли вы клиенту, доверяет ли Вам клиент. Для установления доверия необходимо подстроиться под темп и тон голоса клиента (эффект зеркала) - установление соответствия ритму и темпу дыхания клиента, установление соответствия ритму движения клиента (перекрестное зеркало), установление соответствия позе клиента.

Признаки неэффективной коммуникации: несоответствие невербального и вербального поведения; отсутствие контакта глаз; отсутствие понимания, отражения, эмпатии; непонимание собеседника, вкладывание собственных «смыслов» в сообщения собеседника.

Основные навыки эффективной коммуникации включают в себя умение активного слушания, при котором необходим настрой на собеседника, неподдельный интерес и акцентирование собеседника (не означает согласие с его высказываниями), реагирование на сообщение и чувства собеседника.

К навыкам эффективной коммуникации относится умение убеждающего высказывания, которое характеризуется ясным и прямым сообщением о потребностях, ожиданиях, чувствах; взятие на себя ответственности за сообщение. Эффективное сообщение не является агрессивным, при этом имеется соответствие вербального и невербального компонентов, что также является положительным в отношении клиента.

Важными составляющими являются и такие умения как нахождение в одной точке с клиентом во время беседы, точное формулирование обратной связи – понимание проблем клиента и предъявленных фактов².

Навыки активного слушания:

² Беркли-Ален М. Забытое искусство слушать. – СПб.: «Питер». - 1997. Стр. 27-48.

Пассивное слушание: полное внимание, поза и жесты, визуальный контакт

Выражение подтверждения и признания: кивание головой, наклон вперед, улыбка, вербальные реплики

«Отмычки»: использование дополнительных поощрений или открытых вопросов

Активное слушание
(эмпатия + отражение): доброжелательность, уточнение, переформулирование, слушание понимания

Во время беседы с семьей необходимо всё время фокусировать внимание на ключевой проблеме. При этом следует использовать перефразирование основных мыслей того члена семьи, с которым ведется диалог. Согласование приоритетов между участниками диалога – это вопрос о целях, их выборе для дальнейшей работы с семьей.

При обсуждении проблемы при работе с семьей не редки случаи «пробуксовывания», когда разговор начинает обрастать ненужными подробностями или излишними эмоциями. Чтобы преодолеть «мертвую точку» при обсуждении проблемы, можно построить диалог следующим образом: высказать своё отношение к ситуации (Я беспокоюсь...); подчеркнуть сильные стороны клиента (...так как Вы хотите быть хорошим родителем для своих детей...); описать негативное поведение (...но Вы пьёте, часто не ночуете дома...); предсказать возможные последствия (...и вследствие этого больше отдаляетесь от детей и вводите их в заблуждение...).

Во время проведения диалога с семьей необходимо замечать многие мелочи и детали и затем решать: придавать им значение или нет. Если информация становится для специалиста значительной, то следует прояснить, какое значение этой информации придаёт семья. На что же следует обращать внимание?

Контекст ситуации: как члены семьи справляются с конкретной ситуацией, как данный (конкретный) контекст влияет на семью, на её поведение? Какие контексты являются проблемными для семьи и почему?

Поведение членов семьи (кто, что, где и когда делает?): описание характеристик поведения семьи (интенсивность, частота, продолжительность), что члены семьи говорят и как (какие слова, тон голоса и т.д.), отсутствующее поведение (какое поведение могло бы изменить ситуацию к лучшему?), взаимное влияние поведения (каким образом поведение одних влияет на поведение других членов семьи?)

Например, во время визита – расспрос, наблюдение, информация социальной сетки. При выявлении ключевой проблемы – снятие страха (при помощи разговора ни о чем), формулирование первичной гипотезы на основании рассказа и проверка первичной гипотезы: как изменится положение, если проблема будет решена? После всего следует выбор рабочей гипотезы, формулирование критериев проверки и т.д.

Для успешной работы с семьёй специалисту необходимо уметь составлять карту семьи. При составлении карты нужно научиться определять у семьи (клиента): восприятие времени: как члены семьи ориентированы во времени (прошлое – настоящее – будущее); особенности вербальной и невербальной коммуникации: язык, стиль, ритм речи, жестикация и т.д.; персональное пространство во время диалога; особенности взаимоотношений между членами семьи; роль социальной сети и родственников – наличие контактов, влияние их на семью; убеждения: во что верят члены семьи, какие убеждения являются значимыми, роль и значимость семьи, роль родителей в воспитании детей. Эти убеждения уходят корнями в предыдущее поколение и являются зачастую неосознанными.

В практике специалиста службы сопровождения может встретиться ряд проблем, с которым приходится сталкиваться любому человеку в своей жизни. Среди них выделяют следующие: гигиена жилища и места обитания; уход за детьми; воспитание детей; поиск работы; оформление документов; зависимость (алкоголь и др.); умение решать проблемы.

Как происходит социальное обучение? Итак, стратегия работы с клиентом – обучение новым умениям – состоит из следующих шагов:

1. Моделирование: как это делают другие, какие условия соблюдают?
2. Собственный опыт: делал ли раньше, насколько успешно?
3. Описание: опишите новое умение (как Вы будете делать?)
4. Практика: продемонстрируйте новое умение (как Вы это делаете?)
5. Описание: объясните, как Вы это делали, почему сейчас получилось?)
6. Практика: применение нового умения ежедневно.
7. Оценка: обратная связь с семьёй (клиентом). Клиенты нуждаются в том, чтобы их старания оценили, поэтому не стоит забывать это делать.

Итак, умение «замотивировать» клиента на перемены, используя приёмы социально-психологического воздействия и стратегию изменений, делают процесс семейного сопровождения плодотворным и успешным.

Рекомендации участковым социальным работникам:

Нравоучительный, назидательный, категоричный тон нетерпим в процессе взаимодействия с семьей, так как это может быть источником обид, раздражения, неловкости. Потребность родителей посоветоваться после категоричных “должны”, “обязаны” – исчезает. Единственно правильная форма взаимоотношения специалиста и членов семьи – взаимное уважение. Тогда формой контроля становится обмен опытом, совет и совместное обсуждение, единое решение, удовлетворяющее обе стороны. Ценность таких отношений в том, что они развивают у семьи, воспитывающей ребенка-инвалида чувство уверенности, в том, что они не одни и могут всегда обратиться за помощью в службу сопровождения семьи.

Доверяйте собственным ресурсам членов семьи. Ресурсы будут способствовать повышению уровня их социальной и педагогической культуры, активности в решении различных вопросов.

Психологически большинство семей готово поддержать все предложения и начинания, направленные на улучшение ситуации. Даже те родители, которые не имеют педагогической подготовки и высшего образования, с глубоким пониманием и ответственностью относятся к воспитанию детей, имеющих инвалидность или заболевания, затрудняющие нормальное развитие ребенка.

Будьте тактичны. Неосторожное вмешательство в жизнь семьи недопустимо.

Участковый социальный работник – лицо официальное. Но по роду своей деятельности он изучает разные стороны жизни семьи, нередко он становится вольным или невольным свидетелем отношений, скрываемых от чужих глаз. В поисках помощи семьи, испытывающие трудности, ему доверяют сокровенное, советуются. Какой бы ни была семья, какими бы воспитателями ни были родители, специалисту необходимо всегда быть тактичным, доброжелательным. Все свои знания, навыки, умения он направляет на поддержку и сохранение семьи, на оказание ей помощи в преодолении трудной жизненной ситуации. Хороший социальный работник – это профессионал своего дела.

Каким бы тяжелым ни было заболевание ребенка, важен жизнеутверждающий настрой, опора на сильные стороны семьи, ориентация ее на преодоление трудностей.

ГЛАВА II. МЕТОДИЧЕСКИЕ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННО-УПРАВЛЕНЧЕСКИЕ ДОКУМЕНТЫ И МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ОРГАНОВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ПОЛНОМОЧИЯ В ОБЛАСТИ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ, ПО ВНЕДРЕНИЮ ИНСТИТУТА СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ УЧАСТКОВЫХ СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ, РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ, ИМЕЮЩИМИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ И ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

II. I. Методические рекомендации по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в субъектах российской Федерации

Настоящие методические рекомендации разработаны в соответствии с Указом Президента РФ от 01.06.2012 № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы», распоряжением Правительства РФ от 15.10.2012 № 1916-р «Об утверждении плана первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы», планом мероприятий («дорожной картой») «Повышение эффективности и качества услуг в сфере социального обслуживания населения (2013-2018 годы), утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 декабря 2012 года № 650 и результатами Пилотного Проекта во Владимирской, Вологодской, Новосибирской, Псковской областях и Забайкальском крае в целях установления единых методологических и методических подходов к деятельности по внедрению в субъектах Российской Федерации института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Представленные методические материалы предназначены для работников сферы социальной защиты населения субъектов Российской Федерации с целью использования при решении проблем обеспечения социальной поддержки и профилактики социального неблагополучия семей, имеющих ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья путем организации деятельности участковой службы сопровождения в государственных учреждениях социального обслуживания.

1. Основные методологические подходы к деятельности по созданию и функционированию участковой службы сопровождения социальными

работниками семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья в субъектах Российской Федерации заключаются в определении ее сущности, целей, задач, порядка работы и оценки результатов деятельности.

2. Социальное сопровождение необходимо рассматривать как комплекс мер, предоставляемых семье, имеющей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации, направленный на ее социальную поддержку, предусматривающий оказание комплекса социальных услуг и иной помощи (медицинской, бытовой, психологической, правовой, информационной, консультативной и т.д., не относящейся к социальным услугам) в рамках межведомственного, внутриотраслевого и межсекторного взаимодействия.

3. Объектом социального сопровождения является семья, имеющая ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, оказавшаяся в трудной жизненной ситуации.

4. Субъектами социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, являются специалисты участковой службы учреждения социального обслуживания, а также организаций и учреждений других ведомств, привлекаемых для решения трудной жизненной ситуации семьи на межведомственной, внутриотраслевой и межсекторной основе.

5. Целью сопровождения является социальная поддержка и профилактика социального неблагополучия семьи, преодоление ее жизненных проблем, социализация и реабилитация ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья путем реализации индивидуальной программы реабилитации (ИПР), оказания социальных услуг учреждениями социального обслуживания населения и иной помощи учреждениями и организациями различной ведомственной принадлежности и форм собственности.

6. Социальное сопровождение предусматривает:

- раннее выявление социального неблагополучия семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- профилактику трудной жизненной ситуации семьи, имеющей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
- социальную поддержку семьи, оказание комплекса социальных услуг, помощь в реализации ИПР в соответствии с потребностями и особенностями инвалидности ребенка и проблем семьи;
- социальное воспитание, которое включает создание развивающей среды и проведение мероприятий, направленных на овладение семьей общечеловеческих и специальных знаний, социального опыта, с целью формирования позитивных ценностных ориентаций;
- медицинскую, психологическую, бытовую и юридическую поддержку семьи, вовлечение имеющихся материальных и личностных

ресурсов в решение ее проблем в рамках закона и межведомственного взаимодействия;

- информирование и консультирование по основным вопросам жизнедеятельности ребенка и семьи, путям преодоления сложных жизненных ситуаций;

- сохранение физического, психологического и социального здоровья семьи, содействие ей в достижении целей и развитии ее внутренних ресурсов.

7. Участковая служба социального сопровождения семьи, имеющей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья создается при государственном учреждении социального обслуживания решением территориального органа исполнительной и законодательной власти.

8. Состав службы сопровождения формируется в зависимости от условий и объема работы, кадровых и материальных возможностей учреждения социального обслуживания. В ее состав могут входить штатные специалисты: заведующий отделением учреждения социального обслуживания; специалист по социальной работе; социальный работник; педагог-психолог; социальный педагог.

9. Служба сопровождения в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, Федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами и иными нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, территориальных органов социальной защиты населения.

10. Работа службы социального сопровождения семьи строится на принципах: добровольности социального сопровождения семьи; активного участия семьи в преодолении имеющихся проблем; уважения к человеку, признания его ценности независимо от социального статуса, вероисповедания и национальности; реализации права ребенка на семью и воспитание в семье; индивидуального и дифференцированного подхода к каждой семье, с учетом ее потребностей и особенностей; системности, комплексности, бесплатности, доступности услуги социального сопровождения; взаимной ответственности социальной службы и семьи за результаты сопровождения; толерантности и гуманизма; ответственности за соблюдение правил профессиональной этики; приоритетности интересов семьи в целом и ребенка-инвалида в частности.

11. Комплекс социальных услуг, оказываемых в процессе социального сопровождения семьи включает следующие их виды:

- социально-бытовые: содействие родителям в налаживании быта детей с учетом их физического и психического состояния, сопровождение детей вне дома, при необходимости доставка детского питания, содействие в получении направления в стационарные учреждения социального обслуживания, помощь в организации летнего отдыха и оздоровления особо нуждающихся детей;

- социально-психологические: осуществление психологической диагностики, направленной на выявление социально-психологических характеристик ребенка и членов его семьи, консультирование семьи по

вопросам психологического здоровья и улучшения отношений семьи с окружающим ее миром, обсуждение проблемы и рекомендации о путях ее преодоления, обучение семьи преодолевать трудности и выходить из конфликтов между членами семьи. Организация и координация работы психотерапевтических групп и групп взаимопомощи, осуществление психологической коррекции и реабилитации семьи и ребенка;

- социально-педагогические: осуществление действий направленных на устранение причин, которые привели семью к трудной жизненной ситуации. Осуществление мониторинга запланированных в программе мероприятий по выводу семьи из трудной жизненной ситуации, выявление и содействие развитию различных интересов членов семьи, проведение просветительской работы для всестороннего развития ребенка, изучение особенности семейных отношений, обучение родителей эффективным методам воспитания, мобилизация ресурсов семьи на решение существующих проблем, осуществление мониторинга по защите ребенка от жестокого обращения или насилия. Осуществление педагогического консультирования по вопросам решения педагогических проблем семьи и ее членов, привлечение ребенка для занятий в кружках и клубах и т.д.;

- социально-медицинские: внедрение посредничества при осуществлении реабилитационных, информационных, профилактических, лечебно-оздоровительных мероприятий, консультаций по вопросам сохранения и укрепления здоровья, формирование представлений семьи о здоровом образе жизни и путях преодоления вредных привычек, формирование сексуальной культуры и навыков защиты сексуальных отношений, профилактики туберкулеза, венерических заболеваний, содействие в поддержке и охране здоровья и т.д.

-социально-правовые консультирование по вопросам социального законодательства Российской Федерации, гарантий и льгот на которые имеет право семья, осуществление защиты прав и интересов семьи и ребенка; предоставление информации, необходимой семье для решения сложной жизненной ситуации, об учреждениях, где, какие услуги и на каких условиях семья их может получить, предоставление контактов служб или учреждений, куда необходимо обращаться за оказанием помощи и т.д.;

- социально-экономические: помощь в привлечении дополнительных ресурсов для удовлетворения материальных интересов и потребностей семей, которые находятся в трудной жизненной ситуации и которые могут реализовываться в форме содействия в оказании материальной помощи (обеспечение одеждой, обувью и т.д.) помощью в оздоровлении, содействие в получении государственной социальной помощи, в оказании денежной помощи, а также помощи в виде денежных компенсаций, льгот, выплат, информирование и содействие по вопросам получения семьей гуманитарной помощи и т.д.

Иная помощь может предоставляться в виде материальной благотворительной поддержки (выделение денежных средств на покупку средств реабилитации, путевок на отдых, обустройство жилья и т.д.); устройства ребенка-инвалида в детское дошкольное, образовательное или профессиональное учебное заведение; создания в доме, квартире, дворе доступного для жизнедеятельности семьи реабилитационного пространства; консультирования семьи уникальными медицинскими специалистами; обучения членов семьи новыми информационным технологиям и т.д.

Перечень услуг, и иная помощь оказываемые семье в процессе сопровождения определяются в соответствии с ее нуждаемостью и характером трудной жизненной ситуации.

12. В алгоритм социального сопровождения семьи имеющей ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации входит:

- выявление семей, имеющих ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
- прием заявления семьи о предоставлении услуги социального сопровождения по установленной (письменной или электронной форме);
- комплексная оценка индивидуальной нуждаемости семьи с ребенком-инвалидом и (или) с ребенком с ограниченными возможностями здоровья в социальном сопровождении с учетом ее способности преодолеть трудную жизненную ситуацию и/или ее последствия собственными силами;
- заключение договора с семьей о предоставлении ей социального сопровождения;
- разработка и утверждение индивидуальной программы социального сопровождения семьи по установленной форме;
- рассмотрение и утверждение индивидуальной программы социального сопровождения семьи на заседании межведомственного координационного комиссии;
- заключение межведомственного соглашения по участию в реализации программы сопровождения семьи на основе регламента о межведомственном взаимодействии
- реализация индивидуальной программы социального сопровождения семьи;
- мониторинг процесса выполнения сопровождения семьи
- мониторинг оценки качества и эффективности социального сопровождения.

13. Общее руководство службой сопровождения семьи с ребенком-инвалидом и ребенком с ограниченными возможностями здоровья осуществляет орган социальной защиты населения территории(муниципалитета) субъекта Российской Федерации.

14. Служба сопровождения на территории муниципального района непосредственно подчиняется руководителю государственного учреждения социального обслуживания, функционально – начальнику отдела управления/комитета социальной защиты населения территории муниципального района.

15. Регламент порядка определения трудной жизненной ситуации семьи, имеющей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья принимает правительство и органы социальной защиты региона субъектов Российской Федерации.

16. Решение о принятии на сопровождение семьи, имеющей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья находящейся в трудной жизненной ситуации принимает руководитель учреждения социального обслуживания или межведомственный координационный Совет на основании акта обследования.

17. Межведомственный координационный Совет создается решением законодательной и исполнительной власти территории в целях координации деятельности службы сопровождения, учреждений и организаций различной ведомственной принадлежности ответственных за выполнение индивидуальной программы и оперативное решение проблем семей, находящихся на сопровождении. Возглавляет Совет заместитель руководителя администрации по социальным вопросам. Состав Совета определяет его руководитель.

18. Индивидуальное сопровождение семьи осуществляет специалист по социальной работе участковой службы в соответствии с разработанной и утвержденной на Совете программой. Специалист социальной работы участковой службы обеспечивает координацию действий службы социального сопровождения, учреждений и организаций межведомственного и межсекторного взаимодействия по реализации мероприятий индивидуальной программы сопровождения семьи посредством участия специалистов службы сопровождения, организаций и учреждений в рамках межведомственного взаимодействия в выполнении индивидуальной программы; мониторинга выполнения исполнителями и семьей запланированных мероприятий программы социального сопровождения и, в случае необходимости, вносят предложения по ее корректировке; контроля и предварительной оценки результатов разрешения трудной жизненной ситуации семьи; подготовки информационно-аналитических материалов на заседание межведомственной координационной комиссии для внесения изменений или дополнений в программу социального сопровождения, либо для прекращения сопровождения семьи в связи с выполнением программы сопровождения.

19. Индивидуальная программа сопровождения семьи разрабатывается специалистом социальной работы службы совместно с семьей на основании акта обследования и утверждается руководителем учреждения социального обслуживания или межведомственным координационным Советом. При

корректировке программы социального сопровождения учитывается мнение и пожелания семьи.

20. Специалисты социальной работы, осуществляющие социальное сопровождение детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, используют различные формы и методы работы с родителями: консультирование, семинары-практикумы, деловые игры; школы родителей; группы самопомощи и т.д.

21. Для оказания методической и консультативной помощи специалистам социальной работы участковых служб в случае недостаточности компетенции или отсутствия профильных специалистов, на базе учреждений социального обслуживания создаются опорные ресурсно-методические центры, формируется информационная система учета семей, находившихся и находящихся на социальном сопровождении, а также ведется мониторинг результативности работы специалистов социальной работы, осуществляющих сопровождение семьи и координацию межведомственного взаимодействия органов управления, служб и специалистов.

22. Для разрешения экстренных случаев, создается выездная бригада специалистов опорного ресурсно-методического центра.

23. С целью повышения качества социального сопровождения семьи, его совершенствования и оптимизации деятельности специалистов, их профессиональной поддержки, обучения на рабочем месте, развития наставничества, оказания помощи по обеспечению эффективности социального сопровождения семьи, проводится супервизия.

24. В случае возникновения конфликтных ситуаций между социальными работниками и семьей по вопросам реализации индивидуальной программы сопровождения или возникновения обстоятельств, которые усложняют ее реализацию, руководитель социального учреждения проводит совещание специалистов с приглашением семьи и всех заинтересованных членов координационной комиссии, где обсуждается ситуация и принимаются конкретные решения для дальнейшей работы.

25. Для рассмотрения жалобы на действия специалиста службы сопровождения создается комиссия, в состав которой входит руководитель учреждения социальной защиты населения, специалисты, которые работают с семьей, юрист. В состав комиссии по их согласию могут быть привлечены представители местных органов самоуправления, общественности. Персональный состав комиссии формирует ее председатель. О решении комиссии информируется семья и специалист, на действия которого поступила жалоба в течение одного месяца с даты получения жалобы

26. Обмен информацией при социальном сопровождении, в том числе в рамках электронного межведомственного взаимодействия, осуществляется с учетом конфиденциальности персональных данных семьи.

27. Порядок ведения и хранения документов по сопровождению семьи, определяется региональными органами власти. Учреждение социального

обслуживания населения сохраняет материалы сопровождения семьи для предоставления справок и использования в целях, не противоречащих российскому законодательству. Срок хранения документов сопровождения семьи, составляет пять лет со дня снятия семьи с социального сопровождения.

28. Систему контроля качества социального сопровождения семьи устанавливают органы власти территорий, в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», постановлением Правительства Российской Федерации от 30 марта 2013 г. № 286 «О формировании независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги» и распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 марта 2013 г. № 487-р, утвержденным Планом мероприятий по формированию независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги, на 2013-2015 годы включая оценку качества работы участковой службы, рейтингов ее деятельности с участием общественных организаций.

II.II. Модельная программа по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

Паспорт программы

Наименование	Модельная программа социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья социальными работниками участковых социальных служб (далее модельная программа)
Правовые основания	Указ Президента РФ от 01.06.2012 № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы» Распоряжение Правительства РФ от 15.10.2012 № 1916-р «Об утверждении плана первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы»
Цель модельной программы	- определение сущности, содержания, целей и задач, принципов, методов и технологий работы участковой службы сопровождения социальными работниками семьи, имеющей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации, по ее социальной поддержке и профилактике социального неблагополучия путем оказания комплекса услуг учреждениями социального обслуживания населения и иной помощи на межведомственной, внутриотраслевой и межсекторной основе.
Задачи модельной программы	- определение рекомендуемого перечня правовых документов, необходимых к разработке для внедрения института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья; - определение содержания региональных стандартов государственной услуги «Социальное сопровождение участковыми специалистами социальной работы семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья», находящихся в трудной жизненной ситуации; - определение сущности и содержания региональных

	<p>модельных программ социального сопровождения социальными работниками участковых служб семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья регионов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - выработка рекомендаций по внедрению института социального сопровождения социальными работниками участковых служб семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья; - разработка рекомендаций по обеспечению работы координационного Совета по межведомственному, внутриотраслевому и межсекторному взаимодействию в процессе социального сопровождения социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации; - определение содержания социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, путем предоставления комплекса мер поддержки, на межведомственной, внутриведомственной и межсекторной основе, направленных на преодоление трудной жизненной ситуации; - определение показателей и критериев качества и доступности услуги социального сопровождения семьям, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации; - определение рекомендуемого перечня документов для обеспечения работы участковой службы сопровождения социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации.
<p>Источники финансирования</p>	<p>Финансирование деятельности участковой службы сопровождения специалистами социальной работы семей, имеющих ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, осуществляется за счет средств региональных бюджетов, внебюджетных средств учреждений социального обслуживания населения, средств местных бюджетов и привлеченных источников</p>
<p>Ожидаемые</p>	<ul style="list-style-type: none"> • раннее выявление социального неблагополучия

<p>результаты:</p>	<p>семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;</p> <ul style="list-style-type: none"> • комиссионное рассмотрение трудной жизненной ситуации семьи, имеющей ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья; • разработка и реализация индивидуальной программы социального сопровождения с участием семьи; • установление договорных отношений при реализации индивидуальной программы сопровождения семьи; • профилактика трудной жизненной ситуации семьи, имеющей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья; • социальная поддержка семьи, путем оказания комплекса социальных услуг, помощь в реализации ИПР в соответствии с потребностями и особенностями инвалидности ребенка и проблем семьи; • создание для семьи развивающей среды и проведение мероприятий, направленных на овладение семьей общечеловеческих и специальных знаний, социального опыта, формирование позитивных ценностных ориентаций семьи; • медицинская, психологическая, бытовая и юридическая поддержка семьи, вовлечение имеющихся материальных и личностных ресурсов в решение ее проблем в рамках закона и межведомственного взаимодействия; • информирование и консультирование ребенка и семьи по основным вопросам жизнедеятельности и путям преодоления сложных жизненных ситуаций; • сохранение физического, психологического и социального здоровья семьи, содействие ей в достижении целей и развитии ее внутренних ресурсов; • сокращение числа семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации; • внедрение механизма устойчивого
---------------------------	---

	<p>межведомственного взаимодействия и координации работ органов исполнительной власти регионов, органов местного самоуправления и учреждений, участвующих в предоставлении услуг семьям, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;</p> <ul style="list-style-type: none"> • привлечение к участию по предоставлению услуг семьям, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья социально ориентированных некоммерческих организаций и добровольцев; • создание системы эффективного информационного методического и кадрового обеспечения деятельности участковых служб сопровождения; • создание условий для эффективного использования финансовых, кадровых, материальных и иных ресурсов территорий регионов; • повышение качества услуг предоставляемых семье, имеющей ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья специалистами государственных социальных учреждений; • создание благоприятных условий среды для преодоления социальной исключенности семей, имеющих детей инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.
	<ul style="list-style-type: none"> •

1. Цель и задачи Программы

Цель модельной программы: определение сущности, содержания, целей и задач, принципов, методов и технологий работы участковой службы сопровождения социальными работниками семьи, имеющей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации, по ее социальной поддержке и профилактике социального неблагополучия путем оказания комплекса услуг учреждениями социального обслуживания населения и иной помощи на межведомственной, внутриотраслевой и межсекторной основе.

Задачи модельной программы:

- определение перечня правовых документов, необходимых к разработке для внедрения института социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

- определение содержания региональных стандартов государственной услуги «Социальное сопровождение участковыми специалистами социальной работы семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья», находящихся в трудной жизненной ситуации;
- определение сущности и содержания региональных модельных программ социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья регионов;
- выработка рекомендаций по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- разработка рекомендаций по обеспечению работы координационного Совета по межведомственному, внутриотраслевому и меж секторальному взаимодействию в процессе социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- определение содержания социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, путем предоставления комплекса услуг направленных на преодоление трудной жизненной ситуации на межведомственной, внутриведомственной и меж секторальной основе;
- определение путей повышения качества и доступности социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- определение рекомендуемого перечня документов для обеспечения работы службы социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации.

2. Сфера действия

Модельная программа представляет собой комплекс мероприятий, рекомендуемых для внедрения службы сопровождения социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья с целью предоставления комплекса социальных мер поддержки на межведомственной, внутриотраслевой и межсекторной основе по выводу их из трудной жизненной ситуации, повышения их реабилитационного, интеграционного и коммуникативного потенциала

Ребенок-инвалид – это лицо в возрасте до 18 лет, признанное в установленном порядке инвалидом.

Ребенок с ограниченными возможностями здоровья – это лицо моложе 18 лет, имеющее отклонения от норм жизнедеятельности вследствие нарушения здоровья, характеризующиеся ограничением способности осуществлять

ориентацию, обучение, самообслуживание, передвижение, общение, трудовую деятельность. Это дети с психическими и (или) физическими недостатками, ограничивающими их жизнедеятельность, подтвержденными в установленном порядке.

Физический недостаток – стойкое нарушение развития и (или) функционирования органа (органов), требующее длительной социальной, медицинской и коррекционно-педагогической поддержки.

Психический недостаток – временный или постоянный недостаток в развитии и (или) функционировании психики человека, включая: последствия сенсорных нарушений; нарушения речи; нарушения эмоционально-волевой сферы; последствия повреждения мозга; нарушения умственного развития, в том числе умственную отсталость; задержку психического развития и связанные с этим специфические трудности в обучении.

К детям с ограниченными возможностями относятся дети, которые:

- имеют диагностированное отставание в развитии (по шкале KID и CDI-R);
- имеют медицинские диагнозы (стойкие нарушения здоровья), с высокой вероятностью приводящие к отставанию в развитии;
- относятся к биологической группе риска (недоношенные и маловесные - рожденные с массой тела менее 1500 грамм);
- имеют установленную 3 или 4 группы здоровья;
- имеют серьезные изменения в поведении.

3. Принципы реализации модельной программы

В основе модельной программы лежат следующие принципы:

- ориентации службы сопровождения на решение индивидуальных потребностей ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья и проблем их семей;
- обеспечения равных возможностей в получении социальных услуг и их доступности для всех детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- комплексности, что предполагает связанное и последовательное осуществление ее мер и координацию деятельности органов законодательной и исполнительной власти субъекта Российской Федерации, органов местного самоуправления, учреждений социального обслуживания населения;
- создания информационной среды, наиболее благоприятной для развития детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, что включает формирование толерантного отношения к ним в обществе, широкое информационное освещение деятельности по сопровождению данной категории семей, вовлечение общественных организаций в обсуждение их проблем и принятие мер по их решению;
- компетентности (профессионализма и высокой квалификации социальных работников при работе с каждым ребенком и его семьей), создание

условий для качественной подготовки и регулярного повышения квалификации специалистов, оказывающих услуги социального сопровождения семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, а так же повышения уровня родительской компетентности в вопросах воспитания и реабилитации детей с особыми потребностями;

- согласованности и партнерства во имя ребенка, определяет достижение высокой степени согласованности между исполнительными органами государственной власти территории, органами местного самоуправления, учреждениями социального обслуживания населения, общественными организациями, предприятиями и организациями, местным сообществом и гражданами, привлечение их в процессе социального сопровождения к решению актуальных проблем семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья; создание системы общественного контроля;

- эффективности определяет учет соизмеримости затрачиваемых и используемых финансовых, структурных и человеческих ресурсов с ожидаемым полезным и качественным результатом.

4. Ожидаемые результаты от реализации модельной программы

Ожидаемыми результатами реализации модельной программы являются:

- раннее выявление социального неблагополучия семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

- комиссионное рассмотрение трудной жизненной ситуации семьи, имеющей ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья;

- разработка и реализация индивидуальной программы социального сопровождения с участием семьи;

- установление договорных отношений при реализации индивидуальной программы сопровождения семьи;

- профилактика трудной жизненной ситуации семьи, имеющей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья;

- социальная поддержка семьи, путем оказания комплекса социальных услуг, помощь в реализации ИПР в соответствии с потребностями и особенностями инвалидности ребенка и проблем семьи;

- создание для семьи развивающей среды и проведение мероприятий, направленных на овладение семьей общечеловеческих и специальных знаний, социального опыта, формирование позитивных ценностных ориентаций семьи;

- медицинская, психологическая, бытовая и юридическая поддержка семьи, вовлечение имеющихся материальных и личностных ресурсов в решение ее проблем в рамках закона и межведомственного взаимодействия;

- информирование и консультирование ребенка и семьи по основным вопросам жизнедеятельности и путям преодоления сложных жизненных ситуаций;

- сохранение физического, психологического и социального здоровья семьи, содействие ей в достижении целей и развитии ее внутренних ресурсов;
- сокращение числа семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- внедрение механизма устойчивого межведомственного взаимодействия и координации работ органов исполнительной власти регионов, органов местного самоуправления и учреждений, участвующих в предоставлении услуг семьям, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- привлечение к участию по предоставлению услуг семьям, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья социально ориентированных некоммерческих организаций и добровольцев;
- создание системы эффективного информационного методического и кадрового обеспечения деятельности участковых служб сопровождения.
- создание условий для эффективного использования финансовых, кадровых, материальных и иных ресурсов территорий регионов;
- повышение качества услуг предоставляемых семье, имеющей ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья специалистами государственных социальных учреждений;
- создание благоприятных условий среды для преодоления социальной исключенности семей, имеющих детей инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

5. Необходимые ресурсы и источники финансирования модельной программы

Финансирование модельной программы осуществляется за счет средств бюджета территории, собственных средств учреждений социального обслуживания населения территории и средств привлеченных источников.

6. Основные направления деятельности по внедрению модельной программы

Модельная программа социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, представляет собой комплекс поэтапных мероприятий, которые необходимо осуществить для социальной поддержки и профилактики социального неблагополучия семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья и проживающих на территории РФ, путем повышения их реабилитационного, интеграционного и коммуникативного потенциала, а также качества и уровня доступности предоставляемых им социальных услуг.

Социальное сопровождение социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья,

находящихся в трудной жизненной ситуации возможно при следующих условиях:

- внедрения на территории участковой службы социального сопровождения социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- обеспечения своевременного выявления детей-инвалидов и детей с ограниченными особенностями здоровья;
- организации социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, начиная с момента установления факта инвалидности, выявления ограниченных возможностей здоровья у ребенка;
- организации социального сопровождения семьи на основе индивидуальной программы;
- предоставление социальных услуг и необходимой помощи, обеспечивающих удовлетворение потребностей и законных запросов семей.

Качество и доступность социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья» обеспечивается при условии:

- организации работы по социальному сопровождению семей по участковому принципу с учетом территориальной (в том числе транспортной) доступности социальной помощи и установлением зоны обслуживания и закрепления семей за определенным специалистом участковой социальной службы;
- повышения профессиональной компетентности специалистов службы социального сопровождения, оказывающих услуги семьям, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- внедрения инновационных технологий, направленных на поддержку семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья;
- организации изучения и распространения лучшего опыта по эффективному социальному сопровождению социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Сбор и систематизация достоверной информации о положении семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья может быть обеспечена при условии:

- своевременного выявления семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе раннего выявления детей с ограниченными возможностями здоровья в целях профилактики инвалидности;
- модернизации информационного банка данных семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

- формирования банка данных о детях-инвалидах и детях с ограниченными возможностями здоровья, и их семьях;
- определения ресурсов, которые могут быть использованы для решения проблем семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- ведения социального паспорта территории поселения.

Межведомственное, внутриотраслевое и межсекторное взаимодействия при осуществлении социального сопровождения социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья» возможно при условии:

- совершенствования механизмов межведомственного, внутриотраслевого и межсекторного взаимодействия, путем создания координационного Совета (социального консилиума) при администрации территории;
- создания организационно-правовых условий для взаимодействия органов власти, государственных и негосударственных учреждений, организаций и служб различной ведомственной принадлежности при решении социального неблагополучия семьи на подведомственной территории;
- обеспечение взаимодействия службы социального сопровождения с органами законодательной и исполнительной власти, органами местного самоуправления, учреждениями и организациями различной ведомственной принадлежности, местным сообществом и населением;
- обмен информацией и проведение совместных круглых столов, семинаров по вопросам оказания помощи семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- организация работы межведомственного совещательного органа, осуществляющего деятельность по координации работы со случаем на территории муниципального образования.

Преодоление социальной исключенности детей-инвалидов и формирование информационной среды, наиболее благоприятной для развития детей возможно при условии:

- повышения уровня социальной активности семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, путем создания групп самопомощи, «школ ухода за ребенком инвалидом», «школ развития ресурсов семьи» и т.д.;
- привлечения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, их семей к принятию затрагивающих их интересы решений, не просто в качестве статистов, а в качестве инициаторов перемен, при разработке программы социального сопровождения семьи;
- проведения обучающих и развивающих мероприятий по формированию родительской компетентности семей;

- информирования населения о деятельности региональных исполнительных органов государственной власти в области решения вопросов семейной политики и мерах государственной поддержки детей и семей с детьми и практике их социального сопровождения.

7. Этапы модельной программы

Подготовительный этап.

На данном этапе предусматривается проведение аналитической работы, а также разработка и принятие нормативно-правовой и регламентирующей документации по внедрению института социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

К ним относятся:

- порядок и условия социального сопровождения социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- регламент межведомственного и межсекторного взаимодействия службы социального сопровождения с учреждениями здравоохранения, образования, МСЭ, предприятиями и организациями различных форм собственности, по обеспечению выполнения индивидуальной программы социального сопровождения семей с детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья;
- регламент внутриотраслевого взаимодействия службы социального сопровождения семьи со структурными подразделениями учреждений социального обслуживания территории;
- модельная программа социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- региональный стандарт услуги «Социальное сопровождение социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья»;
- положение об участковой социальной службе;
- рекомендации по разработке видов и перечня социальных услуг, оказываемых участковой службой социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- алгоритм социального сопровождения социальным работником семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- ресурсы центра социального обслуживания населения используемые в процессе социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- положение о координационном Совете (социальном консилиуме);
- форма для проведения картографирования ресурсов территории;

- социальный паспорт поселения, места деятельности участковой социальной службы;
- акт обследования материально-бытового положения и психолого-педагогического самочувствия в семье;
- социальный паспорт семьи;
- индивидуальная программа сопровождения семьи социальными работниками участковой службы;
- пакет рекомендаций родителям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Кроме того, этот этап включает:

- информирование учреждений системы социальной защиты населения о деятельности участковых социальных работников, обеспечивающих сопровождение семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (направление информационных писем, промежуточных и итоговых отчетов в органы власти, учреждения социальной защиты и другие ведомства; информирование через средства массовой информации и др.);
- выстраивание партнерских отношений службы сопровождения с органами власти, учреждениями системы социальной защиты семьи и детей, предприятиями и организациями других ведомств;
- формирование кадрового состава службы социального сопровождения и проведение обучающих курсов повышения квалификации;
- формирование списочного состава координационного Совета (социального консилиума).

Этап практической работы службы социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

На этом этапе социальным работником службы социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, осуществляется:

- выявление семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- формирование источников информации о семьях, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- инспектирование семей;
- знакомство с семьями (визитирование, встреча в учреждении), обследование семей и выявление их потребностей;
- подготовка материалов на заседание координационного Совета;
- проведение заседания координационного Совета о назначении социального сопровождения конкретным семьям, подготовка межведомственных запросов (пенсионный фонд, отдел пособий и

социальных выплат, органам и учреждениям здравоохранения и образования);

- принятие решения о социальном сопровождении семьи;
- заключение договора на социальное сопровождение семьи;
- составление индивидуальной программы сопровождения семьи;
- выполнение индивидуальной программы сопровождения (предоставление социальных услуг детям и их семьям);
- промежуточная оценка реализации программы сопровождения семьи (анализ ситуации в семье, состояния ребенка, проведение диагностики, тестирования, анкетирования), корректировка программы;
- проведение супервизии;
- мониторинг результатов выполнения программы по социальному сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов на территории участка;
- снятие семьи с сопровождения;
- дальнейшее обслуживание семьи после нормализации внутрисемейной обстановки (перевод на обслуживание специалистами государственных учреждений социального обслуживания).
- ведение документации и личного дела семей (форм учета предоставленных услуг, а также банка данных семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья).

Завершающий этап включает:

- мониторинг ситуации по социальному сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов, находящихся в трудной жизненной ситуации на подведомственной территории;
- выявление проблем при осуществлении сопровождения семей и определение путей и средств их решения;
- мониторинг положения семей, получивших услугу социального сопровождения участковыми социальными работниками социальных служб.

8. Основные услуги, оказываемые в рамках социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

Социальное сопровождение предоставляется семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации и проживающим на подведомственной территории.

Предоставление социального сопровождения социальными работниками семьям осуществляется в соответствии с региональным стандартом «Социальное сопровождение семей, участковыми специалистами социальной работы семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными

возможностями здоровья».

Основанием для принятия семьи на социальное сопровождение участковым специалистом социальной работы является наличие трудной жизненной ситуации, которую семья самостоятельно преодолеть не может, заявление одного из родителей (законного представителя) ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья, акта обследования трудной жизненной ситуации семьи и решения координационного Совета или руководителя социального учреждения.

Социальное сопровождение социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, предоставляется семьям на безвозмездной основе.

Минимальный срок сопровождения семьи составляет 0,5 года. При необходимости, если не изменяется ситуация в семье этот срок может быть продлен координационным Советом или руководителем учреждения социального обслуживания до 1 года.

**Примерный перечень и объем социальных услуг,
оказываемых в процессе социального сопровождения семей, имеющих
детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья**

№ п/п	Наименование услуги	Продолжительность услуги	Периодичность	Получатель услуги	Результат деятельности (документ)
1.	Социально-бытовые услуги				
	Содействие в получении направления в стационарные учреждения социального обслуживания	20 мин.	При необходимости (1 раз в год)	Ребенок	Получено направления в стационарное учреждение социального обслуживания
	Разработка индивидуальной программы сопровождения семьи	1,5 часа	1 раз в год	Семья	Разработан индивидуальный план сопровождения семьи.
	Корректировка индивидуальной программы сопровождения семьи	1 час	При необходимости (Ежеквартально)	Семья	Осуществлена корректировка индивидуального плана сопровождения семьи
	Содействие в организации обучения ребенка-инвалида в школе	0,5 часа	При необходимости (1 раз в год)	Ребенок	Соблюдены права ребенка на получение образования
	Помощь в организации	1 час	1 раз в год	Ребенок	Получена путевка в

	летнего отдыха и оздоровления особо нуждающихся детей		(при отсутствии противопоказаний)		летний оздоровительный лагерь или на санаторно-курортное лечение
	Предоставление во временное пользование реабилитационного и игрового оборудования для организации реабилитации детей в домашних условиях	0,5 часа	При необходимости наличия возможности предоставления реабилитационного и игрового оборудования (ежеквартально)	Семья, ребенок	Созданы условия для проведения развивающих занятий в домашних условиях родителями самостоятельно. Формирование у детей общежитских навыков и умений
	Содействие родителям в налаживании быта детей с учетом их физического и психического состояния	1 час	Ежемесячно	Родители	Родители дополнительно получили знания и навыки по уходу за ребенком и по организации быта. Облегчен труд родителей по воспитанию и обслуживанию детей
	Сопровождение детей вне дома	1 час	При необходимости (1 раз в полугодие)	Родители, ребенок	Обеспечено сопровождение ребенка вне дома
2.	Социально-медицинские услуги				
	Оказание помощи в получении предусмотренных законодательством Российской Федерации социально-медицинских услуг	0,5 часа	Ежеквартально	Ребенок	Получена социально-медицинская услуга
	Санитарно-просветительская работа с семьями	1 час	Ежеквартально	Члены семьи	Члены семьи информированы об основных санитарно-гигиенических нормах (личная гигиена, содержание жилья), соблюдении правил здорового образа жизни

					(здоровое питание, своевременное обращение к врачам, прививки, отказ от алкоголя, курения) и другими социально-медицинским вопросам
	Обучение родственников детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья практическим навыкам общего ухода за ними	1 час	Ежемесячно	Члены семьи и родители	Родители владеют навыками общего ухода за детьми
	Содействие в направлении в специализированные лечебные учреждения здравоохранения лиц, нуждающихся в лечении в таких учреждениях	0,5 часа	При необходимости (1 раз в год)	Ребенок	Получено направление в специализированное лечебное учреждение здравоохранения
	Содействие в обеспечении (по медицинским показаниям) лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения согласно утвержденным нормативам	0,5 часа	При необходимости (Ежемесячно)	Ребенок	Выдан рецепт врача
	Обучение родителей основам социально-медицинских знаний для проведения реабилитационных мероприятий с детьми	1 часа	1 раз в неделю	Родители	Родители самостоятельно организуют реабилитационные мероприятия с детьми на основе полученных знаний
3.	Социально-психологические услуги				
	Содействие в получении психологической реабилитации	0,5 часа	При необходимости (1 раз в год)	Родители, ребенок	Оказана психологическая реабилитация
	Психодиагностика и обследование личности детей, членов семьи	1 час	3 раза на курс реабилитации и на одного члена семьи	Родители, ребенок	Составлено психолого-педагогическое заключение, результаты которого используются для разработки/корректировки индивидуального

					плана сопровождения семьи
	Консультирование родителей о возможных видах психологических услуг	1 час	Ежеквартально	Родители	Родители проинформированы о предоставляемых видах психологических услуг
	Привлечение к участию в группах взаимопомощи, клубах общения	0,5 часа	1 раз в год	Родители, ребенок	Родители и дети имеют занятия по интересам, расширяется круг общения
	Беседы, общение, поддержание компании, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности, психологическая поддержка жизненного тонуса	0,5 часа	Ежемесячно	Родители, ребенок	У родителей сформирована психологическая устойчивость в жизненных ситуациях
	Психологические консультации по вопросам отношений между родителями и детьми, особенностям индивидуального развития детей с ограниченными возможностями, методике семейного воспитания	0,5 часа	При необходимости (до 4 раз в год)	Родители, ребенок	Родители владеют знаниями об особенностях индивидуального развития детей, методике семейного воспитания, выстраиванию межличностных отношений в семье
	Индивидуальная психологическая коррекция конфликтных взаимоотношений родителей с детьми	1 час	При необходимости (4-10 раз в год)	Родители, ребенок	Скорректированы детско-родительские и межличностные отношения в семье, неадекватные родительские установки и стереотипы воспитания
	Групповая психологическая коррекция конфликтных взаимоотношений родителей с детьми	2,5 часа	При необходимости (4-10 раз в год)	Родители, ребенок	Скорректированы детско-родительские и межличностные отношения в семье, неадекватные родительские установки и стереотипы

					воспитания
4.	Социально-педагогические услуги				
	Социально-педагогическая диагностика и обследование интеллектуального и эмоционального развития детей дошкольного возраста, изучение их склонностей и способностей для определения степени готовности к школьному обучению	0,5 часа	3 раза в год (в отношении одного ребенка)	Ребенок	Составлено психолого-педагогическое заключение, результаты диагностики используются для разработки/корректировки индивидуального плана сопровождения семьи
	Распространение и популяризация среди родителей педагогических знаний о воспитании ребенка-инвалида	1 час	1 раз в полугодие	Семьи	Семьи информированы об основных педагогических методах воспитания ребенка-инвалида возможностях получения социально-педагогических услуг
	Обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах, самоконтролю, навыкам общения и другим формам общественной жизнедеятельности	1 час	Ежемесячно	Родители, ребенок	У детей сформированы навыки самообслуживания, ребенок знает нормы и правила поведения, общения, контролирует эмоции и свое поведение
	Социально-педагогическое консультирование по вопросам отношений родителей с детьми, особенностей возрастного и индивидуального развития детей, методике семейного воспитания	1 час	При необходимости (до 4 раз в год)	Родители, ребенок	Родители владеют знаниями об особенностях индивидуального развития детей, методике семейного воспитания, выстраиванию межличностных отношений в семье
	Оказание педагогической помощи родителям в воспитании, обучении и	0,5 часа	При необходимости	Родитель	Родители приобрели знания о формах воспитания,

	профессиональной подготовке детей с учетом специфики их психического и физического состояния		(до 4 раз в год)		обучения и профессиональной подготовке детей
	Организация и проведение игротерапии детей	50 минут	При необходимости (до 10 раз в год)	Ребенок, члены семьи	Ребенок развивается с учетом специфики психического и физического состояния, члены семьи овладели навыками общения и организации игровой деятельности
	Подготовка и проведение мероприятий по организации досуга детей вместе с родителями	1 час	Ежеквартально	Семья	Обеспечен совместный досуг детей вместе с родителями
	Организация внешкольного образования (при необходимости), налаживание учебного процесса	1 час	При необходимости (1 раз в год)	Ребенок	Соблюдены права ребенка на образование
5.	Социально-экономические услуги				
	Содействие в осуществлении мер социальной поддержки семьям в соответствии с законодательством Российской Федерации	0,5 часа	При необходимости (1 раз в год)	Семья	Соблюдены права на получение мер социальной поддержки
	Содействие в оказании материальной помощи	0,5 часа	При необходимости (1 раз в год)	Семья	Семья получила материальную поддержку при решении трудной жизненной ситуации
	Содействие в решении вопросов самообеспечения, развития семейного предпринимательства, домашних промыслов и других вопросов улучшения своего материального положения и уровня самостоятельности	0,5 часа	При необходимости (1 раз в год)	Семья	Семья владеет информацией о возможных формах улучшения материального положения и уровня самостоятельности
	Содействие в решении вопросов трудоустройства, выбора профессии, повышения квалификации,	0,5 часа	При необходимости (1 раз в год)	Семья	Семья владеет информацией о возможных вариантах в

	в поиске постоянной или временной (сезонной) работы				решении вопросов трудоустройства
6.	Социально-правовые услуги				
	Консультирование по вопросам, связанным с правом граждан на социальное обслуживание в государственной и негосударственной системах социальных служб и защиту своих интересов	0,5 часа	2 раза в год	Семья	Семья владеет информацией о правах на социальное обслуживание в государственной и негосударственной системах социальных служб и защиту своих интересов
	Консультирование по социально-правовым вопросам (семейно-брачное, гражданское, жилищное, пенсионное законодательство, права детей, женщин, инвалидов)	0,5 часа	При необходимости (1 раз в год)	Родители	Семья владеет информацией в решении социально-правовых вопросов

Виды и содержание услуг и помощи, оказываемых семье в процессе сопровождения зависят от нуждаемости семьи и характера трудной жизненной ситуации.

Порядок и условия предоставления социального сопровождения семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, участковыми социальными работниками определяется региональными органами законодательной и исполнительной власти.

Содержание социальных услуг, предоставляемых семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, определяется инструкциями, разрабатываемыми на основе рекомендаций по разработке социальных услуг, оказываемых при организации социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, и в соответствии с действующими стандартами социального обслуживания.

Контроль качества социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, заключается:

- в определении положения семьи и результативности решения ее проблем, составляющих трудную жизненную ситуацию
- в определении полноты и своевременности предоставления социальных услуг в соответствии со стандартом;

Контроль основных факторов, влияющих на качество социальных услуг

проводят по ГОСТ Р 52496-2005 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг. Основные положения», ГОСТ «Социальное сопровождение семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья» и в соответствии с региональным стандартом «Социальное сопровождение семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья».

9. Межведомственное, внутриотраслевое и межсекторное взаимодействие при организации социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

Социальное сопровождение семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, осуществляется при обеспечении принципов межведомственного, внутриотраслевого и межсекторного взаимодействия.

Межведомственное взаимодействие – это взаимодействие исполнительных органов государственной власти территорий и учреждений в сфере здравоохранения, образования, социальной защиты, культуры и спорта при организации социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Цель межведомственного взаимодействия – оказание системной, комплексной и непрерывной помощи семье, имеющей ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья по преодолению имеющихся проблем, составляющих содержание трудной жизненной ситуации в процессе социального сопровождения.

Задача межведомственного сопровождения – рациональное использование имеющихся возможностей и ресурсов, разработка новых направлений сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями.

Основные приоритетные направления межведомственного взаимодействия:

- взаимодействие учреждений здравоохранения, медико-социальной экспертизы, социальной защиты в целях включения ребенка-инвалида, ребенка с ограниченными возможностями здоровья и его родителей (законных представителей) в систему реабилитации, особенно на ранних этапах (раннее вмешательство);
- непрерывное сопровождение семей в процессе выполнения мероприятий индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;
- обучение родителей приемам ухода за ребенком-инвалидом, ребенком с ограниченными возможностями здоровья, создание развивающей среды для ребенка, формирование мотивации к включению семьи в процесс реабилитации ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья;

- создание системы подготовки и повышения квалификации специалистов, работающих в службах сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья.

Внутриотраслевое взаимодействие – это взаимодействие учреждений социального обслуживания населения территорий регионов (в том числе их структурных подразделений и служб между собой), отделов социального обслуживания населения территорий, отделов пособий и социальных выплат, органов опеки и попечительства при организации социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья при решении проблем их трудной жизненной ситуации.

Цель внутриотраслевого взаимодействия – максимальное использование имеющихся ресурсов, оказание наиболее полного комплекса услуг по удовлетворению потребностей ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Внутриотраслевым взаимодействием обеспечивается качество, доступность и своевременность социальной помощи семье, единство подходов в работе с семьей.

Межсекторное взаимодействие – это взаимодействие законодательных и исполнительных органов государственной власти территорий, учреждений и бизнес-структур, общественных не коммерческих и благотворительных организаций, местных сообществ при реализации программ социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, по выводу их из трудной жизненной ситуации.

Цель межсекторного взаимодействия - оказание помощи семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в решении трудной жизненной ситуации.

Основные направления межсекторного взаимодействия:

- поддержка общественных инициатив и взаимодействие с организациями и объединениями, занимающимися проблемами семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- привлечение негосударственных поставщиков к оказанию услуг семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- привлечение бизнес-структур к оказанию благотворительной помощи при решении проблем семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

Для осуществления координации между ведомствами и секторами экономики, ответственными за комплексное решение проблем семей имеющих детей инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, при администрации создается координационный Совет (социальный консилиум) по принятию решений об их социальном сопровождении.

На заседаниях координационного Совета рассматриваются материалы о положении семей, имеющих ребенка инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, которые оказалась в трудной жизненной ситуации (на

основании заявления семьи, акта социального обследования) в присутствии или без присутствия семьи.

Решение принимается открытым голосованием. Большинство голосов принимается решение о принятии на социальное сопровождение семьи или об отказе в социальном сопровождении. Советом определяются функции каждого ведомства в отношении решения сложной жизненной ситуации семьи и устанавливаются сроки выполнения поручений), после этого учреждением социального обслуживания оформляется социальный паспорт семьи и формируется «Личное дело» о ее социальном сопровождении.

Все принимаемые решения на заседаниях координационного Совета (социального консилиума) протоколируются и определяются сроки их выполнения.

Заседания координационного Совета (социального консилиума) проводятся 1 раз в квартал.

В состав координационного Совета (социального консилиума) входят:

1. Председатель (заместитель руководителя администрации)

2. Постоянные члены:

- руководитель комитета (управления) по работе с семьей;
- руководитель учреждения социального обслуживания по работе с семьей и детьми;
- руководитель МСЭ;
- уполномоченный по правам ребенка.

3. Приглашаемые члены (по приглашениям):

- руководитель управления или отдела охраны здоровья;
- руководитель управления или отдела образования;
- начальник управления социальной защиты населения;
- руководитель органов внутренних дел;
- руководители других структур местной администрации;
- представители предприятий, организаций, общественных объединений.

В подготовку и проведение заседания координационного Совета (социального консилиума) входит:

- формирование повестки дня заседания;
- формирование списка приглашенных и семей, нуждающихся в социальном сопровождении;
- информирование участников заседания координационного Совета о повестке дня;
- подготовка информационно-аналитической справки о семьях, нуждающихся в сопровождении для председателя координационного Совета;
- ведение протокола заседания координационного Совета;
- принятие решения о социальном сопровождении семьи, отказе или снятии с сопровождения и определение поручений всем участникам

межведомственного, внутриотраслевого и меж секторального взаимодействия по выполнению мероприятий по выводу семьи из трудной жизненной ситуации в процессе сопровождения участковыми специалистами социальной работы.

10. Виды документов, необходимых для осуществления социального сопровождения семьи, имеющей ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья участковыми специалистами социальной работы

Для обеспечения высокого качества социального сопровождения семьи и в целях обеспечения учета и контроля деятельности участковых специалистов социальной работы используются следующие виды документов:

- Акт обследования материально-бытового и социального положения семьи.
- Карта социальных и социально-реабилитационных ресурсов территории.
- Социальный паспорт муниципального образования
- Договор на осуществление социального сопровождения
- Социальный паспорт семьи, находящейся на сопровождении
- Социальный паспорт территории
- План социального сопровождения
- Аналитическая записка промежуточного выполнения плана сопровождения семьи после 3-х месяцев.
- Карточка снятия с сопровождения семьи
- Журнал учета семей принятых на социальное сопровождение
- Карточка осуществления супервизий.
- Дневник работы по сопровождению семьи
- Журнал социального контроля семьи.
- Анкета мониторинга качества оказания услуг семье в процессе социального сопровождения.

II. III. I. Проект стандарта «Социальное сопровождение участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья»

1. Область применения

Настоящий стандарт распространяется на услуги по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, предоставляемые учреждениями различных организационно-правовых форм и форм собственности, и устанавливает основные виды, объем и содержание данного вида услуг.

2. Правовые основания для оказания услуги

Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание государственной услуги:

Федеральный закон от 10 декабря 1995 года N 195-ФЗ "Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации";

Федеральный закон от 2 августа 1995 года N 122-ФЗ "О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов";

Федеральный закон от 24 ноября 1995 года N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации";

Федеральный закон от 24 июля 1998 года N 124-ФЗ "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации";

Национальный стандарт Российской Федерации "Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения. ГОСТ Р 52142-2003", утвержденный постановлением Госстандарта России от 24 ноября 2003 года N 326-ст;

Национальный стандарт Российской Федерации "Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг. ГОСТ Р 52143-2003", утвержденный постановлением Госстандарта России от 24 ноября 2003 года N 327-ст;

Национальный стандарт Российской Федерации "Социальное обслуживание населения. Термины и определения. ГОСТ Р 52495-2005", утвержденный Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 30 декабря 2005 года N 532-ст;

Национальный стандарт Российской Федерации "Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг. Основные положения. ГОСТ Р 52496-2005", утвержденный Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 30 декабря 2005 года N 533-ст;

Национальный стандарт Российской Федерации "Социальное обслуживание населения. Система качества учреждений социального обслуживания. ГОСТ Р 52497-2005", утвержденный Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 30 декабря 2005 года N 534-ст;

Национальный стандарт Российской Федерации "Социальное обслуживание населения. Классификация учреждений социального обслуживания. ГОСТ Р 52498-2005", утвержденный Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 30 декабря 2005 года N 535-ст;

Национальный стандарт Российской Федерации "Социальное обслуживание населения. Социальное техническое оснащение учреждений социального обслуживания. ГОСТ Р 52882-2007", утвержденный Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27 декабря 2007 года N 560-ст;

Национальный стандарт Российской Федерации "Социальное обслуживание населения. Требования к персоналу учреждений социального обслуживания. ГОСТ Р 52883-2007", утвержденный Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27 декабря 2007 года N 561-ст;

Национальный стандарт Российской Федерации "Социальное обслуживание населения. Порядок и условия предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам. ГОСТ Р 52884-2007", утвержденный Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27 декабря 2007 года N 562-ст;

Национальный стандарт Российской Федерации "Социальное обслуживание населения. Социальные услуги детям. ГОСТ Р 52888-2007", утвержденный Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27 декабря 2007 года N 566-ст;

Национальный стандарт Российской Федерации "Социальное обслуживание населения. Социальные услуги инвалидам. ГОСТ Р 53059-2008", утвержденный Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 17 декабря 2008 года N 436-ст;

Национальный стандарт Российской Федерации "Социальное обслуживание населения. Документация учреждений социального обслуживания. ГОСТ Р 53060-2008", утвержденный Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 17 декабря 2008 года N 437-ст;

Национальный стандарт Российской Федерации "Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг детям. ГОСТ Р 53061-2008", утвержденный Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 18 декабря 2008 года N 438-ст;

Национальный стандарт Российской Федерации "Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг инвалидам. ГОСТ Р 53348-2009", утвержденный Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27 мая 2009 года N 178-ст;

Национальный стандарт Российской Федерации «Реабилитация инвалидов. Услуги по социальной реабилитации инвалидов. ГОСТ Р 54738-20011», утвержденный Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 1 апреля 2013 года.

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.08.2008 г. № 379-н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации» (зарегистрирован в Минюсте РФ 27.08.2008 №12189);

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 25.12.2006 г. №874 «Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу, выдаваемого органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, или органом социальной защиты населения».

3. Термины и определения

Ребенок-инвалид – лицо в возрасте до 18 лет с разной степенью расстройства функций организма и нарушений жизнедеятельности.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – лица в возрасте до 18 лет с нарушениями физического, психического развития разной степени выраженности от легко устранимых трудностей до постоянных отклонений, требующих специальных условий адаптации, обучения, воспитания и пр.

Межведомственное взаимодействие – совместная деятельность, а также обмен между органами исполнительной власти, органами местного самоуправления, организациями и учреждениями различной ведомственной принадлежности документами и информацией, в том числе в электронной форме, в интересах семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья, по оказанию услуг социального сопровождения.

Междисциплинарная команда – группа специалистов различного профиля, деятельность которых направлена на преодоление семьей, имеющей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, трудной жизненной ситуации.

Трудная жизненная ситуация – обстоятельства (совокупность обстоятельств), объективно нарушающие или способные нарушить жизнедеятельность гражданина, привести в положение, которое представляет опасность для жизни и (или) здоровья, последствия которого он не может преодолеть самостоятельно и требует на основе определения индивидуальной нуждаемости предоставления социального сопровождения.

Индивидуальная нуждаемость – потребность получателя услуги по социальному сопровождению, необходимая для преодоления трудной жизненной ситуации и (или) предупреждения причин ее возникновения.

Индивидуальная программа социального сопровождения – инструмент деятельности междисциплинарной команды, основанный на проектном подходе, согласованный с индивидуальной программой реабилитации ребенка-инвалида.

Индивидуальная программа реабилитации – разработанный на основе решения уполномоченного органа, осуществляющего руководство федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, комплекс оптимальных для инвалида (ребенка-инвалида) реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, социальных, профессиональных и других

реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма.

Услуга по социальному сопровождению – предоставление комплекса работ, основанных на межведомственном взаимодействии специалистов разного профиля.

Получатель услуги – семья с ребенком-инвалидом и (или) семья, имеющая ребенка с ограниченными возможностями здоровья, которой для преодоления трудной жизненной ситуации предоставляются услуги по социальному сопровождению.

Поставщик услуги – юридическое лицо, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, осуществляющее деятельность в сфере социального обслуживания населения.

Участковый социальный работник – специалист по социальной работе, являющийся представителем поставщика услуг, осуществляющий свою профессиональную деятельность на обозначенном участке.

Куратор случая – должностное лицо, организующее и осуществляющее выполнение плана адаптации, реабилитации и интеграции в общество семей, имеющих детей-инвалидов и (или) детей с ограниченными возможностями здоровья.

Качество социальной услуги – совокупность свойств социальной услуги, определяющая ее возможность и способность удовлетворить потребности инвалида (ребенка-инвалида), осуществить его социальную реабилитацию и интеграцию в общество.

Качество обслуживания – совокупность характеристик процесса и условий обслуживания участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и (или) детей с ограниченными возможностями здоровья, обеспечивающих удовлетворение установленных или предполагаемых потребностей потребителя.

Показатель качества услуги (обслуживания) - количественная характеристика одного или нескольких свойств услуги по сопровождению, составляющих ее (его) качество.

Система качества учреждения социального обслуживания - совокупность его организационной структуры (с распределением ответственности сотрудников за качество услуг), правил, методов обеспечения качества социальных услуг, процессов оказания социальных услуг, ресурсов учреждения социального обслуживания (кадровых, материально-технических, информационных и других), обеспечивающая осуществление административного руководства качеством услуг по социальному сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и (или) детей с ограниченными возможностями здоровья.

4. Общие положения

4.1. Услуги по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными

возможностями здоровья, установленные в настоящем стандарте, являются неотъемлемой частью всего комплекса социальных услуг и должны предоставляться параллельно с услугами других видов.

4.2 Реализация услуг по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями, должна быть направлена на достижение максимального эффекта при минимальных временных затратах на их выполнение.

4.3. Организации, предоставляющие государственные услуги в сфере социальной защиты населения, вправе разрабатывать собственные стандарты услуги социального сопровождения, которые не должны противоречить государственному стандарту, но могут быть изменены в сторону улучшения или детализированы.

4.4. Реализация услуг по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями, осуществляется поэтапно, последовательно и непрерывно на базе учреждений соответствующего профиля. Содержание и длительность процесса социального сопровождения определяется потребностью семьи в каждой конкретной услуге.

4.5 Семья, имеющая ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья, вправе отказаться от того или иного вида, формы и объема услуг по социальному сопровождению участковыми социальными работниками. Такой отказ клиента освобождает соответствующие органы государственной власти, органы местного самоуправления, а также учреждения различных организационно-правовых форм независимо от форм собственности от ответственности за их исполнение.

4.6. Услуги по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, включают в себя комплекс мероприятий, направленных на достижение максимальной интеграции таких семей в общество, а также повышение уровня и качества их жизни.

4.7. Услуги по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, следует предоставлять после проведения социальной диагностики, представляющей собой совокупность методов исследования для оценки социального статуса и социально-средовых условий жизнедеятельности данной семьи.

4.8. Эффективность услуг по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, характеризуется расширением социального функционирования, появлением способности к самообслуживанию, общению, учебной и трудовой деятельности.

4.9. Длительность процесса социального сопровождения участковвыми социальными работниками семей, имеющих ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в общем комплексе социальных услуг определяется потребностью в каждой конкретной услуге. Процесс социального сопровождения считается завершенным, когда семья и ребенок-инвалид или ребенок с ограниченными возможностями здоровья, достигает максимально возможного и приближенного к уровню, предшествующему получению ограничения жизнедеятельности.

5. Содержание услуги по социальному сопровождению участковвыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

5.1. Потребителями государственной услуги "Социальное сопровождение участковвыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья" (далее – государственной услуги) являются семьи с детьми-инвалидами или детьми с ограниченными возможностями здоровья, имеющие нарушенные способности к самообслуживанию, передвижению, ориентации, общению, обучению, трудовой деятельности или контролю за своим поведением, а также их родители или законные представители (далее – клиенты).

5.2. Предоставление государственной услуги клиентам в учреждении осуществляется в соответствии с федеральным и региональным законодательством, регламентирующим предоставление данных услуг, а также национальными стандартами Российской Федерации:

5.3. Предоставление услуги по социальному сопровождению осуществляется в следующем порядке:

- прием граждан по вопросам социального сопровождения;
- зачисление на социальное сопровождение;
- разработка Индивидуальной программы социального сопровождения;
- социальное сопровождение участковвыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и (или) детей с ограниченными возможностями здоровья;
- снятие клиентов с социального сопровождения.

5.4. Результатом социального сопровождения участковвыми социальными работниками клиентов является возможное восстановление социальных связей и социального статуса, устранение или частичная компенсация ограничений жизнедеятельности.

5.5. Порядок и условия социального сопровождения участковвым социальным работником семей, имеющих детей-инвалидов и (или) детей с ограниченными возможностями здоровья:

5.5.1. Информирование граждан по вопросам социального сопровождения.

5.5.2. Информирование граждан по вопросам социального сопровождения клиентов осуществляется как на личном приеме, так и с использованием технических средств коммуникации (телефон, компьютер и пр.).

5.5.3. В ходе информирования до граждан доводится необходимая и достоверная информация о порядке и условиях социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, перечне, объеме и качестве предоставляемых клиентам услуг, перечне документов, необходимых для зачисления на социальное обслуживание в учреждение, осуществляющее деятельность по социальному сопровождению.

5.5.4. Информирование граждан осуществляется в течение времени, определенного Правилами внутреннего распорядка. При личном обращении граждане получают необходимую информацию в течение 30 минут с момента обращения.

5.5.5. По результатам информирования специалист службы социального сопровождения населения регистрирует устное обращение граждан по вопросу социального сопровождения участковым социальным работником в Журнале обращения граждан.

5.6. Заключение договора на социальное сопровождение участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья:

5.6.1. Первичное зачисление семей на социальное сопровождение производится на основании письменного заявления родителей (одного из родителей) детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья либо их законных представителей (далее – родителей) о зачислении на социальное обслуживание, поданного на имя руководителя учреждения.

К заявлению прилагаются следующие документы:

- паспорт или иной документ, удостоверяющий личность клиента (законного представителя);
- паспорт клиента, для детей в возрасте до 14 лет - свидетельство о рождении;
- акт обследования положения семьи;
- заключение врачебной комиссии психиатрического учреждения здравоохранения с указанием полного диагноза в соответствии с международной классификацией болезней (МКБ-10) и рекомендацией по сопровождению (далее - заключение врачебной комиссии);
- справка учреждения медико-социальной экспертизы, подтверждающая факт установления инвалидности (с действующими сроками освидетельствования);
- индивидуальная программа реабилитации, выданная учреждением медико-социальной экспертизы (с действующими сроками освидетельствования);

- выписка из истории развития ребенка с указанием проведенных профилактических прививок;
- результаты флюорографического исследования грудной клетки, со дня выдачи которых прошло не более одного года (для ребенка старше 14-ти лет);
- пенсионное удостоверение клиента;
- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования ребенка;
- информированное согласие на оказание услуг по социальному сопровождению.

5.6.2. Специалист учреждения социального обслуживания населения, принимающий документы:

- проверяет полноту документов в соответствии с перечнем (п.5.6.1);
- делает копии документов, запись «Копия верна», проставляет дату и заверяет личной подписью, а оригиналы этих документов возвращает клиенту или его законным представителям.

5.7. Противопоказаниями к зачислению клиентов на социальное сопровождение являются психические заболевания в стадии обострения, хронический алкоголизм, венерические, карантинные инфекционные заболевания, бактерионосительство, активные формы туберкулеза, иные тяжелые заболевания, требующие лечения в специализированных учреждениях здравоохранения.

5.8. Родителям (законным представителям) может быть отказано в социальном сопровождении в следующих случаях:

5.8.1. нахождение запрашиваемой социальной услуги за рамками компетенции учреждения;

5.8.2. алкогольное или наркотическое состояние гражданина, психическое заболевание в стадии обострения, активные формы туберкулеза, венерические заболевания, карантинные инфекционные заболевания, тяжелые заболевания, требующие лечения в специализированных учреждениях здравоохранения.

5.9. Руководитель учреждения или координационный совет при администрации территории принимают решение о зачислении на социальное сопровождение или выносит мотивированное решение об отказе в социальном сопровождении, о чем делается соответствующая запись на заявлении клиента или его законных представителей («Зачислить на социальное о сопровождение» или «Отказать в социальном сопровождении»).

5.10. В случае отказа в социальном сопровождении учреждение в течение 5-ти рабочих дней со дня принятия решения информирует заявителя в письменной форме с указанием причины отказа. Решение об отказе в социальном сопровождении может быть обжаловано заявителем в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

5.11. При зачислении на социальное сопровождение члены семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями

здоровья, знакомятся с правами и обязанностями клиента учреждения, получают полную информацию о требованиях к клиенту при проведении мероприятий по социальному сопровождению семей участковыми социальными работниками (далее именуются – установленные требования к клиенту) и последствиях их нарушения.

5.12. В случае первичного зачисления клиента на социальное сопровождение учреждение формирует Личное дело, в которое подшиваются копии документов, перечисленных в п. 5.6.1, а также иные документы, связанные с предоставлением социальных услуг клиенту и оформленные в ходе его социального сопровождения.

5.13. Повторное зачисление осуществляется на основании заявления о зачислении на сопровождение и справки учреждения здравоохранения об отсутствии противопоказаний к принятию на социальное сопровождение, которые подшиваются в Личное дело, уже заведенное на клиента при его первичном зачислении.

5.14. По результатам зачисления клиента на социальное сопровождение специалист учреждения делает соответствующие записи в Журнале обращений граждан (отметку о принятии на социальное сопровождение или отказе с указанием причины отказа) и Журнале учета клиентов.

5.15. Индивидуальная программа социального сопровождения семьи, имеющей ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья, разрабатывается с целью регламентации проводимых с клиентами мероприятий, направленных на комплексное решение проблем, лежащих в основе его трудной жизненной ситуации.

5.16. Перечень мероприятий по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями, утверждается на заседании межведомственного координационного Совета, созданного с целью координации деятельности по оказанию социальных услуг клиентам и оценки эффективности проводимых мероприятий. Деятельность координационного Совета и его состав регламентируется положением, утвержденным руководителем Администрации региона (территории). Все решения координационного Совета оформляются протоколами.

5.17. Первичная диагностика и обследование проводится в течение 7 дней со дня зачисления клиента на социальное сопровождение с целью определения потребности в социальных услугах.

5.18. Индивидуальная программа социального сопровождения разрабатывается на срок, достаточный для успешного преодоления трудной жизненной ситуации (устанавливается координационным Советом) на 0,5 года или год.

5.19. После формирования Индивидуальной программы социального сопровождения члены семьи, имеющей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями:

- знакомятся с перечнем планируемых мероприятий по социальному сопровождению,
- вносят в него (в случае необходимости) свои предложения и замечания;
- подписывают информированное согласие на проведение мероприятий по социальному сопровождению.

5.20. Услуги по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья:

5.20.1. Учреждение обеспечивает реализацию услуг по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья, в полном объеме, в утвержденные сроки, с привлечением специалистов соответствующей квалификации.

5.20.2. Перечень мероприятий по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья, может дополняться и корректироваться в течение всего срока социального сопровождения клиента в учреждении с целью повышения эффективности данного процесса.

5.20.3. Изменения и дополнения в перечень мероприятий по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья, вносятся координационным Советом:

- на основании предложений специалистов, осуществляющих промежуточную оценку эффективности проводимых мероприятий с учетом мнения клиента и/или его законных представителей;
- в случае болезни клиентов, санаторно-курортного лечения, других уважительных причин, на основании письменного заявления клиентов или их законных представителей (в случае отсутствия более 2 недель).

5.20.4. Все вносимые изменения и дополнения фиксируются в Индивидуальной программе социального сопровождения с указанием даты и основания для их внесения.

5.20.5. Перечень групповых мероприятий (просветительных, профилактических, реабилитационных и прочих) предоставляется клиентам в соответствии с Планом, утвержденным руководителем учреждения. Информация о предоставлении этих услуг размещается в доступном для клиентов и их законных представителей месте (для разовых услуг - не позднее 3-х дней до дня их проведения).

5.20.6. Услуги по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в течение времени, определенного Правилами внутреннего распорядка учреждения.

5.20.7. В ходе социального сопровождения участковыми социальными работниками члены семьи, имеющие детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, имеют право на:

- получение социальных услуг в соответствии с государственными стандартами социального обслуживания;
- информацию о своих правах, обязанностях и условиях оказания социальных услуг;
- уважительное и гуманное отношение со стороны работников учреждения;
- конфиденциальность информации личного характера, ставшей известной работнику учреждения при оказании социальных услуг;
- защиту своих прав и законных интересов, в том числе в судебном порядке;
- отказ от социальных услуг по сопровождению;
- равные возможности в получении социальных услуг и их доступность для всех клиентов.

5.20.8. Предоставление услуг по социальному сопровождению участковыми социальными работниками фиксируются в журналах учета групповой и индивидуальной работы специалистов.

5.21. Снятие клиента с социального обслуживания по социальному сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья:

5.21.1. Решение о снятии клиента с социального обслуживания принимается на заседании Координационного совета (реквизиты протокола фиксируются в Индивидуальной программе социального сопровождения) в следующих случаях:

- по истечении срока реализации Индивидуальной программы социального обслуживания;
- по инициативе членов семьи, имеющей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
- по инициативе учреждения.

5.21.2. Снятие с социального сопровождения участковым социальным работником по истечении срока реализации Индивидуальной программы сопровождения осуществляется на основании итоговой оценки эффективности проведенных мероприятий.

При наличии у клиента ИПР, после выполнения реабилитационных мероприятий или истечения установленного срока реабилитации в учреждении, в раздел «Отметка о выполнении» вносится соответствующая запись о выполнении или невыполнении мероприятия, подписывается руководителем учреждения, ставится дата и заверяется печатью учреждения. В случае невыполнения мероприятия в обязательном порядке указывается причина.

5.21.3. Снятие с социального сопровождения по инициативе клиента или его законных представителей осуществляется на основе их личного

письменного заявления. При наличии у клиента ИПР реабилитационные мероприятия могут предоставляться в течение следующей постановки клиента на социальное обслуживание в течение всего периода действия ИПР.

5.21.4. Снятие с социального сопровождения по инициативе учреждения осуществляется:

5.21.4.1. при нарушении клиентом или его законными представителями установленных требований к клиенту;

5.21.4.2. при выявлении у клиентов медицинских противопоказаний.

В случае, указанном в пункте 5.21.4.1 составляется акт, подтверждающий факт наличия нарушения, подписанный по возможности двумя свидетелями.

Во всех указанных случаях учреждение уведомляет клиента письменно в течение 5-ти рабочих дней о снятии с социального сопровождения участковым социальным работником и причинах принятия такого решения.

5.21.5 При снятии клиента с социального сопровождения, специалист учреждения делает соответствующие записи в Журнале учета клиентов с указанием причины снятия.

6. Требования к технологии оказания государственной услуги

6.1. Оказание государственной услуги включает в себя следующие процедуры:

6.1.1. Прием и регистрация заявления родителей/законных представителей детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья об оказании государственной услуги и документов клиента;

6.1.2. Принятие решения о постановке семьи, имеющей детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья, на очередь для оказания государственной услуги в учреждении системы социальной защиты населения либо об отказе в оказании государственной услуги по социальному сопровождению данной семьи участковыми социальными работниками;

6.1.3. Заключение договора о социальном сопровождении участковыми социальными работниками семьи, имеющей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья; формирование личного дела.

6.2. Участковый социальный работник (куратор случая) осуществляет следующие виды деятельности:

6.2.1. устанавливает отношения сотрудничества с получателем услуги;

6.2.2. организует углубленную диагностику трудной жизненной ситуации получателя услуги, разработку и реализацию индивидуальной программы сопровождения;

6.2.3. координирует деятельность междисциплинарной команды по реализации индивидуальной программы сопровождения;

6.2.4. осуществляет мониторинг и анализ процесса реализации индивидуальной программы сопровождения;

6.2.5. осуществляет оценку результатов разрешения трудной жизненной ситуации получателя услуги.

7. Прием и регистрация заявления клиентов (их законных представителей) об оказании государственной услуги и документов

7.1. Государственная услуга по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья, оказывается на основании заявления клиента или его законного представителя.

7.2. К заявлению об оказании государственной услуги прилагаются документы в соответствии с п. 5.6.1.

7.3. Заявление и документы могут быть поданы одним из следующих способов:

7.3.1. путем личного обращения;

7.3.2. через организации федеральной почтовой связи;

7.3.3. в форме электронных документов с использованием информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования, в том числе сети Интернет, включая единый портал государственных услуг.

Днем обращения родителя (законного представителя) ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, является дата заявления и приема документов в учреждение системы социальной защиты населения.

В случае если заявление и документы пересылаются через организации федеральной почтовой связи, днем обращения считается дата поступления заявления и указанных документов.

Заявление и документы, поданные в форме электронных документов, содержащие неполные сведения, а также содержащие ненормативную лексику, некорректные или оскорбительные высказывания, к рассмотрению не принимаются. В этом случае клиенту или его законному представителю в день поступления заявления и документов направляется уведомление об отказе в их приеме с указанием причин отказа.

В случае неявки клиента (законного представителя) в определенные в пределах графика приема родителей (законных представителей) клиента день и время личного приема, заявление и документы, поданные в форме электронных документов, не подписанные электронной подписью, считаются неподтвержденными, и информация о родителе (законном представителе) клиента удаляется из базы данных. В этом случае родитель (законный представитель) клиента вправе повторно обратиться за оказанием государственной услуги в порядке, установленном настоящим пунктом.

7.4. Документы могут быть представлены как в подлинниках, так и в копиях, заверенных нотариусом или должностным лицом, уполномоченным в соответствии с действующим законодательством на совершение данного рода действий.

В случае представления документов в подлинниках копии с них снимает должностное лицо учреждения и удостоверяет при сверке с подлинниками. Подлинники документов возвращаются представившему их лицу.

7.5. Заявление об оказании государственной услуги и документы регистрируются в журнале обращений по оказанию государственной услуги в день их поступления (подачи).

7.6. Прием документов осуществляется специалистом учреждения системы социальной защиты населения. При приеме документов:

7.6.1. проверяется наличие всех документов;

7.6.2. проверяется соответствие представленных документов следующим требованиям:

7.6.2.1. полномочия представителя должны быть удостоверены в установленном законом порядке;

7.6.2.2. тексты документов должны быть написаны разборчиво;

7.6.2.3. фамилия, имя, отчество ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, членов его семьи, адрес, место жительства, телефон (если есть) должны быть написаны полностью;

7.6.2.4. в документах не должно быть подчисток, приписок, зачеркнутых слов и иных не оговоренных в них исправлений;

7.6.2.5. документы не должны иметь повреждений, наличие которых допускает многозначность истолкования содержания.

7.7. Представление родителем (законным представителем) ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, недостоверных сведений и (или) неполного перечня документов, а также несоответствие представленных документов указанным требованиям, является основанием для отказа в приеме заявления и документов.

В случае подачи заявления и документов родителем (законным представителем) ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, лично отказ в приеме заявления и документов с указанием его причины доводится до сведения клиента или его законного представителя устно в момент их подачи.

В случае подачи клиентом или его законным представителем заявления и документов через организации федеральной почтовой связи уведомление об отказе в приеме заявления и документов направляется клиенту или его законному представителю в течение 3 рабочих дней со дня обращения с указанием причин отказа.

7.8. Специалист учреждения оформляет расписку о приеме документов и передает ее клиенту или его законному представителю. В расписке указываются:

7.8.1. дата представления документов;

7.8.2. перечень документов с указанием их наименований, реквизитов;

7.8.3 общее количество листов;

7.8.4. должность, фамилия и инициалы специалиста учреждения, принявшего документы; телефон, по которому клиент или его законный представитель в течение срока оказания государственной услуги может узнать о стадии рассмотрения документов и времени, оставшемся до ее завершения.

Общий максимальный срок приема документов от клиента или его законного представителя не должен превышать 60 минут.

8. Принятие решения о постановке семьи ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья на очередь для оказания государственной услуги по социальному сопровождению участковыми социальными работниками, либо об отказе в оказании государственной услуги

8.1. Учреждение системы социальной защиты населения не позднее 30 дней со дня поступления заявления и документов, указанных в пункте 5.6.1. настоящего Государственного стандарта, принимает решение об оказании государственной услуги по социальному сопровождению участковыми социальными работниками, либо об отказе членам семьи, имеющей детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья, в оказании государственной услуги.

8.2. При принятии решения об оказании семье, имеющей детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья, конкретных социальных услуг учитываются интересы ребенка, состояние его здоровья, специфика трудной жизненной ситуации, в которой находится клиент, содержание индивидуальной программы реабилитации, кратковременность или длительность потребности в этих услугах, материальные возможности семьи, воспитывающей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

8.3. Основаниями для отказа в оказании государственной услуги по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющей детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья, является:

8.3.1. наличие у инвалида (ребенка-инвалида) противопоказаний для оказания государственной услуги, предусмотренных Инструкцией о медицинских показаниях и противопоказаниях к приему в учреждения, утвержденной Министерством здравоохранения СССР от 5 сентября 1978 года N 06-14/12 и Государственным комитетом СССР по труду и социальным вопросам от 7 сентября 1978 года N 2495-МК;

8.3.2. представление клиентом или его законными представителями недостоверных сведений и (или) неполного перечня документов, указанных в пункте 34 настоящего Государственного стандарта;

8.3.3. клиент не относится к категории, указанной в пункте 5.1. настоящего Государственного стандарта.

8.3.4. Отказ в оказании государственной услуги по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья, может

быть обжалован в вышестоящем в порядке подчиненности государственном органе и (или) в судебном порядке.

9. Заключение договора о социальном сопровождении участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

9.1. Государственная услуга оказывается на основании договора о социальном сопровождении участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья, который заключается между клиентом (его законным представителем) и учреждением независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, осуществляющем деятельность по социальному сопровождению.

9.2. В договоре о социальном сопровождении участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья, указываются виды и объем оказываемых услуг, сроки, в которые они должны быть оказаны, а также другие условия, определяемые сторонами.

9.3. Изменение и расторжение договора о социальном сопровождении участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья, осуществляются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9.4. Максимальный срок заключения договора о социальном сопровождении участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья, не должен превышать одного рабочего дня со дня зачисления семьи ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья на социальное сопровождение.

9.5. Учреждение независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, осуществляющее деятельность по социальному сопровождению формирует личное дело ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями.

Личное дело ребенка-инвалида (ребенка с ограниченными возможностями здоровья) хранится в учреждении независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, которое несет ответственность за его сохранность. В случае утраты личного дела гражданина учреждение (отделение) принимает меры к его восстановлению.

Максимальный срок формирования личного дела ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями не может превышать одного рабочего дня с момента заключения договора о сопровождении участковыми социальными работниками семей данной категории.

10. Оказание государственной услуги

10.1. Государственные услуга по сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, оказывается в соответствии с настоящим Государственным стандартом, договором о социальном сопровождении учреждении независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

10.2. Государственная услуга оказывается в объемах, установленных настоящим Государственным стандартом.

10.3. Государственная услуга оказывается бесплатно:

10.3.1. Социальные услуги, входящие в объем социальных услуг, предусмотренный настоящим Государственным стандартом, оказываются семьям, имеющим детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья, бесплатно в сроки, предусмотренные настоящим Государственным стандартом;

10.3.2. Социальные услуги, не входящие в объем социальных услуг, предусмотренный настоящим Государственным стандартом, а также сверх сроков, предусмотренных настоящим Государственным стандартом, оказываются на условиях оплаты.

10.4. Стоимость социальных услуг определяется исходя из тарифов на социальные услуги, утвержденных в установленном порядке.

11. Основания для приостановления оказания государственной услуги

11.1. Основанием для приостановления оказания государственной услуги является личное заявление родителей (законных представителей) ребенка-инвалида (ребенка с ограниченными возможностями здоровья) о приостановлении оказания государственной услуги с указанием периода приостановления оказания государственной услуги по социальному сопровождению участковыми социальными работниками.

11.2. Приостановление оказания государственной услуги по социальному сопровождению участковыми социальными работниками осуществляется на срок не более 3 месяцев в году.

11.3. Решение о приостановлении оказания государственной услуги принимается в срок не более 3 рабочих дней со дня регистрации заявления родителей (законных представителей) ребенка-инвалида (ребенка с ограниченными возможностями здоровья) и оформляется соответствующим актом с обязательным указанием основания для приостановления.

12. Основания для прекращения оказания государственной услуги

12.1. Основанием для прекращения оказания государственной услуги по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья, являются:

12.1.1. расторжение договора о социальном сопровождении участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья;

12.1.2. истечение срока действия договора о социальном сопровождении участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья, за исключением случаев, когда социальное сопровождение фактически продолжает осуществляться и ни одна из сторон не потребовала его прекращения;

12.1.3. достижение ребенком-инвалидом (ребенком с ограниченными возможностями здоровья) предельного возраста;

12.1.4. смерть ребенка-инвалида (ребенка с ограниченными возможностями здоровья).

12.2. Договор о социальном сопровождении участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья может быть расторгнут:

12.2.1. по инициативе семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья или их законных представителей;

12.2.2. по инициативе администрации учреждения (отделения), оказывающего услуги по социальному сопровождению.

12.3. Расторжение договора о социальном сопровождении по инициативе семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья или их законных представителей, осуществляется на основании письменного заявления клиента или его законных представителей о снятии с социального обслуживания при условии получения клиентом или его законными представителями информации о возможных последствиях принятого ими решения.

12.4. Расторжение договора о социальном сопровождении семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья, по инициативе администрации учреждения осуществляется в установленном законодательством порядке в случаях:

12.4.1. выявления обстоятельств, являющихся основанием для отказа в приеме на социальное сопровождение, предусмотренных в пункте 8.6. настоящего Государственного стандарта;

12.4.2. нарушения условий оплаты за социальное сопровождение участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов (детей с ограниченными возможностями здоровья), а также правил внутреннего распорядка, установленных договором о социальном обслуживании в учреждении независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, осуществляющей деятельность в сфере социального обслуживания.

12.5. Решение о прекращении оказания государственной услуги принимается и оформляется в виде акта учреждения, осуществляющего деятельность в сфере социального обслуживания, в срок не позднее 5 рабочих

дней со дня наступления обстоятельств, указанных в пункте 12 настоящего Государственного стандарта.

12.6. Решение учреждения, осуществляющего деятельность в сфере социального обслуживания, о прекращении оказания государственной услуги по социальному сопровождению доводится до сведения клиента или его законного представителя путем его уведомления в письменной форме в течение 3 рабочих дней со дня принятия решения с указанием оснований для прекращения.

12.7. Оказание государственной услуги по социальному сопровождению прекращается со дня, следующего за днем получения клиентом или его законными представителями уведомления о прекращении оказания государственной услуги. Копия уведомления с распиской клиента (его законных представителей) о получении экземпляра решения подшивается в личное дело ребенка-инвалида (ребенка с ограниченными возможностями здоровья).

13. Порядок обжалования решений, действий (бездействия) должностных лиц в процессе оказания государственной услуги по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

13.1. Клиент (его законный представитель) (далее - заявитель) вправе обжаловать решения, действия (бездействие) должностных лиц учреждения, осуществляющего деятельность по социальному сопровождению, в процессе оказания государственной услуги в Координационный совет либо непосредственно в суд в соответствии с нормами действующего законодательства.

13.2. В случае досудебного обжалования решения, действий (бездействия) должностных лиц учреждения, осуществляющего деятельность по социальному сопровождению, в процессе оказания государственной услуги заявитель имеет право обратиться в Координационный совет следующими способами:

13.2.1. лично;

13.2.2. направить письменное обращение;

13.2.3. с использованием средств факсимильной и электронной связи.

13.3. Прием заявителей осуществляется в соответствии с графиком работы Координационного совета.

13.4. В ходе личного приема заявителю отказывается в дальнейшем рассмотрении обращения, если ему ранее был дан ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

13.5. Содержание устного обращения заносится в карточку личного приема заявителя. В случае если изложенные в устном обращении факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на обращение с согласия заявителя дается устно в ходе личного приема, о

чем делается запись в карточке личного приема заявителя. В обращении, направленном в письменной форме, указываются:

13.5.1. наименование подразделения Учреждения, в которое направляется обращение, фамилия, имя, отчество должностных лиц;

13.5.2. фамилия, имя, отчество заявителя;

13.5.3. почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ;

13.5.4. предмет обращения;

13.5.5. обстоятельства, на основании которых заявитель считает, что нарушены его права и (или) законные интересы, созданы препятствия к их реализации либо незаконно возложена какая-либо обязанность (указываются по желанию заявителя);

13.5.6. личная подпись заявителя и дата.

13.6. В подтверждение своих доводов заявитель вправе приложить к обращению документы, иные материалы, связанные с обжалованием решений, действий (бездействия) должностных лиц учреждения либо их копии.

Требования, предъявляемые к обращению, направленному с использованием средств факсимильной и электронной связи, аналогичны требованиям к обращению, направляемому в письменной форме.

В обращении, поступившем в форме электронного документа, заявитель в обязательном порядке указывает свои фамилию, имя, отчество, адрес электронной почты, если ответ должен быть направлен в форме электронного документа, и почтовый адрес, если ответ должен быть направлен в письменной форме. Заявитель вправе приложить к такому обращению необходимые документы и материалы в электронной форме либо направить указанные документы и материалы или их копии в письменной форме.

13.7. При рассмотрении обращения:

13.7.1. обеспечивается объективное, всестороннее и своевременное рассмотрение обращения, в случае необходимости - с участием заявителя, направившего обращение;

13.7.2. по результатам рассмотрения обращения принимаются меры, направленные на восстановление или защиту нарушенных прав, свобод и законных интересов инвалида (ребенка-инвалида)

Поступившие обращения подлежат обязательной регистрации в день поступления. Обращения рассматриваются Департаментом в течение 30 календарных дней со дня его регистрации.

13.8. Если для рассмотрения обращения необходимо проведение проверки, истребование дополнительных материалов, либо принятие иных мер, указанный срок может быть продлен, но не более чем на 30 календарных дней, о чем заявителю сообщается в письменной форме в течение 5 рабочих дней со дня принятия решения о продлении срока с обоснованием причин продления срока. Решение о продлении срока принимается в течение 5 рабочих дней со дня регистрации обращения.

13.9. Основанием для отказа в рассмотрении обращения, направленного в письменной форме, является наличие следующих обстоятельств:

13.9.1. в обращении не указаны фамилия заявителя, направившего обращение, и почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ;

13.9.2. в обращении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы имуществу, жизни, здоровью должностного лица управления министерства, министерства, а также членов его семьи;

13.9.3. текст обращения не поддается прочтению;

13.9.4. в обращении содержится вопрос, на который многократно давались письменные ответы по существу в связи с ранее направляемыми обращениями, и при этом в обращении не приводятся новые доводы или обстоятельства, при условии, что указанное обращение и ранее направляемые обращения направлялись в Координационный совет.

13.10. Письменный ответ, содержащий результаты рассмотрения обращения, направляется по почтовому адресу, указанному в обращении, в течение трех рабочих дней со дня подписания.

14. Информационное сопровождение государственной услуги по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

14.1. Информация об оказываемой государственной услуге должна находиться непосредственно в помещениях учреждения, осуществляющего деятельность в сфере социального обслуживания по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов (детей с ограниченными возможностями здоровья).

Место оказания государственной услуги оборудуется информационными стендами.

14.2. На информационных стендах размещаются:

14.2.1. данные о месторасположении, графике (режиме) работы, номерах телефонов, электронной почты учреждения, осуществляющего деятельность в сфере социального обслуживания по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов (детей с ограниченными возможностями здоровья);

14.2.2. извлечения из нормативных правовых актов, содержащих нормы, регулирующие деятельность по оказанию государственной услуги;

14.2.3. блок-схема или краткое описание порядка оказания государственной услуги;

14.2.4. перечень документов, необходимых для оказания государственной услуги;

14.2.5. образцы оформления документов, необходимых для оказания государственной услуги, и требования к ним;

14.2.6. основания для отказа в оказании государственной услуги;

14.2.7. порядок обжалования решений, действий или бездействия должностных лиц, оказывающих государственную услугу.

14.3. Также данная информация доводится до клиента или его законных представителей через средства массовой информации, сеть Интернет, буклеты, брошюры.

14.4. Места для информирования, предназначенные для ознакомления клиента или его законных представителей с информационными материалами, оборудуются:

14.4.1. информационными стендами;

14.4.2. стульями и письменными столами для оформления документов.

14.5. На информационных стендах размещается Книга отзывов и предложений.

15. Контроль за деятельностью по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, соответствием настоящему государственному стандарту

15.1. Контроль за деятельностью учреждения, ведущего деятельность в сфере социального обслуживания по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов (детей с ограниченными возможностями здоровья), осуществляется Координационным советом, контрольно-надзорными органами путем проведения плановых и внеплановых проверок, анализа отчетов, документов о деятельности учреждения социального обслуживания.

15.2. Контроль за соответствием оказываемой государственной услуги настоящему Государственному стандарту осуществляется путем создания системы качества учреждения, ведущего деятельность в сфере социального обслуживания по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов (детей с ограниченными возможностями здоровья).

15.3. Контроль качества социальных услуг осуществляется путем проведения проверки соответствия социальных услуг установленным требованиям.

16. Ответственность за качество оказания государственной услуги

16.1. Руководитель учреждения, осуществляющего деятельность в сфере социального обслуживания по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов (детей с

ограниченными возможностями здоровья), несет полную ответственность за политику в области качества государственной услуги, представляющую собой задачи, основные направления и цели учреждения социального обслуживания в области качества. Обеспечивает разъяснение и доведение этой политики до всех структурных подразделений и сотрудников учреждения, осуществляющего деятельность в сфере социального обслуживания по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов (детей с ограниченными возможностями здоровья), определяет полномочия, ответственность и взаимодействие специалистов учреждения, осуществляет руководство и контроль за деятельностью по предоставлению социальных услуг и их качеством.

16.2. Специалисты, оказывающие государственную услугу, несут ответственность за качество этой услуги. Обязанности и персональная ответственность специалистов за оказание государственной услуги закрепляются в их должностных инструкциях.

17. Критерии оценки качества оказания государственной услуги

17.1. Государственная услуга должна отвечать следующим критериям:

17.1.1. полнота оказания в соответствии с установленными требованиями и ее своевременность;

17.1.2. результативность (эффективность) оказания:

17.1.2.1. материальная (степень решения проблем семей, имеющих детей-инвалидов (детей с ограниченными возможностями здоровья), оцениваемая непосредственным контролем результатов оказания государственной услуги;

17.1.2.2. нематериальная (степень улучшения психоэмоционального, физического состояния членов семьи, имеющей ребенка-инвалида (ребенка с ограниченными возможностями здоровья), решения их правовых, бытовых и других проблем в результате оказания государственной услуги), оцениваемая косвенным методом, в том числе путем проведения социальных опросов, при этом должен быть обеспечен приоритет получателя услуги.

17.2. Государственная услуга должна обеспечивать своевременное, полное и квалифицированное оказание помощи в решении проблем и вопросов, касающихся благополучия семей, имеющих детей-инвалидов (детей с ограниченными возможностями здоровья), удовлетворять их запросы и потребности в целях создания благоприятных условий жизнедеятельности.

17.3. Государственная услуга должна соответствовать установленным санитарно-гигиеническим требованиям и оказываться с учетом состояния здоровья членов семей, имеющих детей-инвалидов (детей с ограниченными возможностями здоровья).

17.4. При предоставлении услуги социального сопровождения должны учитываться безопасность граждан, среды их обитания, соблюдаться все установленные нормы и правила пожарной безопасности, государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, приниматься все необходимые меры по профилактике травматизма и несчастных случаев.

17.5. При предоставлении услуг социального сопровождения семьям учреждения должны осуществлять их защиту от грубого обращения, оскорблений, всех форм дискриминации, физического или психического насилия.

17.6. Непосредственный результат предоставления услуги социального сопровождения – выполнение запланированного комплекса мероприятий в рамках оказания услуги семье в соответствии со стандартом.

17.7. Конечный социально-значимый результат предоставления услуги социального сопровождения – повышение коммуникативного, реабилитационного, интеграционного потенциала семьи.

17.8. С целью оценки эффективности предоставляемых услуг и иной помощи для преодоления трудной жизненной ситуации, проводится мониторинг жизнедеятельности семьи.

17.9. При выявлении угрозы осложнения или возникновения трудной жизненной ситуации участковый социальный работник должен оказать или содействовать оказанию необходимых в тот или иной конкретный момент услуг, в том числе требующих привлечения на основе межведомственного взаимодействия специалистов различных профилей (специальностей).

18. Порядок информирования потенциальных получателей государственной услуги

№ п/п	Способ информирования	Состав размещаемой (доводимой) информации	Частота обновления информации
1.	Средства массовой информации	Наименование учреждений социального обслуживания с указанием адреса и телефона.	По мере необходимости
2.	Интернет-ресурсы		

3.	Информационные стенды, буклеты	Категории семей, имеющих право на получение государственной услуги. Содержание государственной услуги, объем	
----	--------------------------------	---	--

19. Система показателей (индикаторов) объема и качества оказания государственной услуги

№ п/п	Показатели (индикаторы) объема и качества государственной услуги	Единица измерения	Описание показателя (индикатора)
1.	Соответствие государственной услуги требованиям государственного стандарта	%	Максимальное значение показателя - 100%. При расчете показателя для конкретного учреждения социального обслуживания от 100% отнимается 5 баллов за каждое нарушение, выявленное в ходе осуществления контроля качества социальных услуг

II.IV. Форма программы сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

Дата составления: «__» _____ 20__ г.

Ф.И.О. ребенка

Дата рождения _____

Учреждение образования (д/с, школа)

Домашний адрес

Телефон _____

Категория семьи

Сведения о родителях:

Мать

Отец

+

Семья нуждается:

1. В улучшении жилищных условий
2. В предоставлении материальной помощи
3. В предоставлении натуральной помощи (продуктовый набор, одежда, обувь, канцелярские товары)
4. В организации отдыха и оздоровления детей и подростков
5. В организации досуга несовершеннолетних детей
6. В пребывании граждан в стационаре (женщин, детей)
7. В социальной и медико-психологической реабилитации
8. В помещении в образовательные, медицинские и другие учреждения
9. В других видах помощи (консультации психолога, нарколога, юриста, социального педагога, специалиста по социальной работе и др.) _____

Основные проблемы семьи, отражение решения задач по их реализации специалистом по социальной работе:

1. Проблемы семьи и задача по их решению:

2. Проблемы клиента (родителей, ребенка)

3. Рекомендации _____

(ФИО, подпись)

Основные проблемы семьи, отражение решения задач по их реализации психологом

1. Проблемы семьи, задача по их решению:

2. Проблемы клиента (родителей, ребенка)

3. Рекомендации _____

(ФИО, подпись)

Основные проблемы семьи, отражение решения задач по их реализации медицинским работником

1. Проблемы семьи, задача по их решению:

2. Проблемы клиента (родителей, ребенка)

3. Рекомендации _____

_____ (ФИО, подпись)

Основные проблемы семьи, отражение решения задач по их реализации социальным педагогом

1. Проблемы семьи, задача по их решению:

2. Проблемы клиента (родителей, ребенка)

3. Рекомендации _____

_____ (ФИО, подпись)

Основные проблемы семьи, отражение решения задач по их реализации юристом

1. Проблемы семьи, задача по их решению:

2. Проблемы клиента (родителей, ребенка)

3. Рекомендации _____

(ФИО, подпись)

**ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями и его
семьи**

Протокол (социального консилиума, совещания у руководителя учреждения, проведенной супервизии) от «__» _____ 20__ г. № _____

1. Соматическое состояние

Задачи:

2. Психологический статус

Задачи

3. Педагогические наблюдения

Задачи

4. Социальный статус

Задачи

Председатель консилиума _____

Секретарь _____

Члены консилиума _____

II.V. Регламент внутриотраслевого взаимодействия между учреждениями социального обслуживания семьи и детей по сопровождению участковыми социальными работниками семей с детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья

1. Общие положения

Регламент внутриотраслевого взаимодействия между учреждениями социального обслуживания и учреждениями социального обслуживания семьи и детей, территориальными отделами социальной защиты регулирует взаимоотношения учреждений по сопровождению участковыми социальными работниками семей с детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья

Внутриотраслевое взаимодействие направлено на повышение реабилитационного, интеграционного и коммуникативного потенциала семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – Семья), повышения качества и уровня доступности предоставляемых услуг.

Участниками межведомственного взаимодействия являются все виды учреждений находящихся на административной территории:

- комплексные центры социального обслуживания населения (КЦСОН);
- социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации (СРЦН);
- территориальные отделы социальной защиты населения (ТОСЗН) и т.д.
- Координацию внутриотраслевого взаимодействия осуществляют структурные подразделения департамента социальной защиты населения: отдел социальной помощи и социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов и сектор социального обслуживания семьи и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

2. Организация внутриотраслевого взаимодействия

2.1. Участники внутриотраслевого взаимодействия осуществляют:

- выявление Семей, нуждающихся в социальном сопровождении, в том числе в ходе проведения социальных рейдов и рейсов:
- проведение мониторинга качества предоставления услуги по сопровождению участковыми социальными работниками семей с детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья
- организацию обучения специалистов учреждений социального обслуживания, волонтеров, работающих с Семьями современным социальным технологиям и методикам сопровождения семей;
- проведение информационной кампании среди населения по вопросам предоставления социальных услуг Семьям, в том числе:
- выпуск тематических буклетов;

- размещение социальной рекламы;
- создание рубрик, посвященных предоставлению социальных услуг участковыми социальными работниками Семьям на интернет-сайтах учреждений социального обслуживания;
- открытие служб социального сопровождения участковыми социальными работниками Семей;
- формирование банка данных о Семьях на основании сведений, полученных от участников внутриотраслевого взаимодействия;
- заключение договоров с Семьями по предоставлению участковыми социальными работниками услуги по социальному сопровождению
- внедрение инновационных технологий комплексной реабилитации Семей:
- домашнее визитирование семей;
- мобильные библиотеки;
- телекоммуникационные формы общения;
- организацию работы «Санатория на дому» по предоставлению социально-медицинских услуг детям-инвалидам, детям с ограниченными возможностями здоровья;
- открытие пунктов проката для обеспечения техническими средствами реабилитации и адаптации, не включенными в гарантированный перечень средств социальной адаптации детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями;
- оказание психолого-педагогической помощи детям-инвалидам на дому, в том числе организация социокультурной реабилитации детей;
- проведение мониторинга качества предоставления услуги по сопровождению участковыми социальными работниками Семей.

2. При организации внутриотраслевого взаимодействия должны соблюдаться принципы:

- конфиденциальности информации личного характера, ставшей известной при организации сопровождения участковыми социальными работниками Семей;
- добровольности на получение социальных услуг;
- получения социальных услуг на бесплатной основе.

3. Деятельность специалистов в рамках внутриотраслевого взаимодействия

Участковый социальный работник (специалист по социальной работе):

- осуществляет домашнее визитирование (патронаж) семей с детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья;

- разрабатывает индивидуальную программу социального сопровождения Семьи;
- осуществляет организацию комплексной поддержки Семьи: социальной, медицинской, педагогической, психологической, правовой;
- обеспечивает внутриотраслевое взаимодействие при оказании услуг Семьям между учреждениями социальной защиты и социального обслуживания, образования, здравоохранения, общественными организациями, волонтерами.
- контролирует вопрос предоставления льгот и услуг;
- организует представление различных видов помощи и поддержки материальную и другие виды помощи, санаторно-курортное лечение;
- корректирует деятельность всех специалистов внутриотраслевого взаимодействия по сопровождению Семей.

Психолог (педагог-психолог):

- участвует в разработке и выполнении индивидуальной программы сопровождения Семьи;
- диагностирует проблемы психологического климата в семье;
- предоставляет квалифицированную психолого-педагогической помощь, направленную на индивидуальное развитие для успешной адаптации, реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями в социуме;
- анализирует эффективность программы сопровождения, вносит в случае необходимости дополнений и изменений в разработанную программу;
- ведет информационно-просветительскую работу с родителями (предоставление информационной литературы по актуальным вопросам воспитания, обучения и реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями).
- консультирует родителей по вопросам психолого-социальной адаптации;
- занимается коррекцией психологического состояния и поведения членов семьи;
- анализирует обстановку вокруг семьи, по необходимости работой с окружающими.

Социальный педагог:

- взаимодействует со специалистами внутриотраслевых учреждений и предоставляет ряд профессиональных услуг;
- знакомится с проблемами семей, имеющих детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья;
- привлекает специалистов внутриотраслевых учреждений для проведения консультаций по отслеживанию параметров социально-педагогической успешности по критериям;
- проводит консультирование детей и родителей;

- содействует в реализации прав детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья на получение образования и
- Профессионального обучения в соответствии с их физическими возможностями и умственными способностями;
- помогает в проведении досуга:
- организует вечера, праздники, экскурсии, выезды на природу, семейные клубы по интересам, игровые программы.

Социальный работник предоставляет социальные услуги в соответствии с гарантированным перечнем, утвержденным постановлением Губернаторов областей регионов РФ

Юрист:

- дает консультации по вопросам законодательства и права, правам семьи, льготам, нарушению прав, юридической защите;
- оказывает помощь в оформлении различных юридических документов и организации других правовых услуг.

Медицинская сестра:

- оказывает первичную медико-санитарную и медико-социальную реабилитацию и социальную адаптацию;
- вовлекает на добровольном участии в лечебно-профилактическом процессе с учетом состояния здоровья, интересов, пожеланий в соответствии с медицинскими заключениями и рекомендациями;
- содействует в проведении медико-социальной экспертизы;
- содействует в получении медицинской помощи, в том числе сопровождение в медицинские учреждения;
- оказывает в содействии направления семей с детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья в учреждения здравоохранения для предоставления специализированной медицинской помощи;
- предоставляет услуги по медицинской реабилитации;
- проводит наблюдение за ходом выполнения или оказания услуг по медицинской реабилитации;
- оценивает эффективность услуг по медицинской реабилитации.

II.VI. Регламент межведомственного/межотраслевого и межсекторального взаимодействия по обеспечению выполнения Программы социального сопровождения семей с детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья

1. Общие положения

1.1. Настоящий регламент разработан в целях повышения качества жизни семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, повышения реабилитационного, интеграционного и

коммуникативного потенциала таких семей, а также качества и уровня доступности предоставляемых им социальных услуг.

1.2. Настоящий порядок разработан на основании:

- Конвенции о правах ребенка - принята Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989. Вступила в силу 02.09.1990;
- Федерального закона от 24.07.1998г. №124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации»;
- Семейного кодекса Российской Федерации;
- Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. №5487-1;
- Федерального закона РФ от 10.12.1995 № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» (в ред. Фед. закона от 27.12.2002 № 184-ФЗ);
- Федерального закона РФ от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов»;
- Указа Президента РФ от 01.06.2012 № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы».
- Распоряжения Правительства РФ от 15.10.2012 № 1916-р «Об утверждении плана первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы».
- Национальных стандартов РФ:
- Социальные услуги семье. ГОСТ Р 52885-2007, утвержден приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27.12.2007 № 563-ст;
- Социальные услуги детям. ГОСТ Р 52888-2007, утвержден приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27.12.2007 № 566-ст;
- Социальные услуги инвалидам ГОСТ Р 553059 - 2008, утвержден приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 17.12.2008 № 436-ст;
- Порядка и условий предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам ГОСТ Р 52884-2007, утвержден приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27.12.2007 № 562-ст.

1.3. Участниками межведомственного/межотраслевого и межсекторального взаимодействия выступают: департамент социальной защиты населения администрации территории; департамент здравоохранения администрации территории; департамент образования администрации территории; департамент культуры и спорта; учреждения и организации; предприятия различных форм собственности; общественные организации; волонтеры.

1.5. Основными задачами взаимодействия деятельности служб участковых социальных работников по социальному сопровождению семей с детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья являются:

1.5.1. Внедрение на административных территориях регионов РФ института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

1.5.2. Обеспечение эффективных инфраструктурных изменений в системе социального обслуживания населения в территориальных образованиях регионов РФ, посредством создания участковых социальных служб предоставляющих услуги по социальному сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также развития других социальных структур, участвующих в социальном сопровождении таких семей

1.5.3. Развитие межведомственного/межотраслевого и межсекторального взаимодействия по решению проблем семей воспитывающих ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья в процессе их социального сопровождения участковыми социальными работниками

1.5.4. Информационное, методическое и кадровое обеспечение служб социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

1.5.5. Разработка региональных модельных программ социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, и методических рекомендаций по ее внедрению.

1.6. Целевая группа, на которую направлено межведомственное взаимодействие (объекты взаимодействия):

- семьи, воспитывающие детей-инвалидов в возрасте от 0 до 18 лет, проживающие на территории административного образования региона;
- семьи, имеющие детей с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 0 до 18 лет, проживающие на территории административного образования региона.

1.7. Деятельность по сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, проводится на принципах:

- добровольности принятия помощи;
- активного участия Семьи в преодолении имеющихся проблем;
- уважения к человеку, признания ее ценности независимо от реальных достижений и поведения;
- реализации прав ребенка на семью и воспитание в семье;
- индивидуального и дифференцированного подхода к каждой Семье, с учетом ее потребностей и особенностей;
- системности, комплексности, бесплатности, доступности социальных услуг;

- взаимной ответственности социальной службы и семьи за результаты сопровождения;
- толерантности и гуманизма, ответственности за соблюдение правил профессиональной этики;
- приоритетности интересов семьи в целом и ребенка инвалида в частности.

2. Организация деятельности по координации и контролю работы по сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

2.1. Межведомственное и межсекторальное взаимодействие органов исполнительной власти территориальных административных образований регионов РФ, учреждений социальной защиты населения, образования, здравоохранения, общественных организаций, учреждений, организаций и предприятий различных форм собственности по выявлению, учету и сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации осуществляется на принципах взаимответственности; взаимобязательности; взаимосотрудничества.

2.2. Департамент социальной защиты населения администрации территории региона:

2.2.1. разрабатывает нормативную правовую базу, регламентирующую предоставление социальной услуги участковыми социальными работниками по сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации;

2.2.2. определяет приоритетные направления по решению жизненных проблем в процессе сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

2.2.3. осуществляет координацию и контроль работы по организации на территории области межведомственного и межсекторального взаимодействия в процессе сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, по выводу ее из трудной жизненной ситуации;

2.2.4. организует работу созданного при департаменте социальной защиты населения координационного Совета службы участковых социальных работников по сопровождению семей, имеющих в своем составе детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации;

2.2.5. формирует территориальный банк данных семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

2.2.6. организует выявление участковыми социальными работниками Центров семей с детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями, нуждающихся в социальном сопровождении, в том числе в ходе проведения

межведомственных социальных рейдов и рейсов, проведение социально-реабилитационных и профилактических мероприятий в семьях;

2.2.7. проводит мониторинг качества предоставления услуги по сопровождению участковыми социальными работниками семей с детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья;

2.2.8. анализирует и обобщает результаты межведомственной работы по сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, на территории;

2.2.9. организует информационно-методическое обеспечение деятельности учреждений и организаций по сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

3. Организация межведомственного/межотраслевого и межсекторального взаимодействия по выявлению, учету, и определению потребностей семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

3.1. Выявление факта, свидетельствующего о нахождении семьи в трудной жизненной ситуации семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в государственной поддержке.

3.1.1. Выявление семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, находящимися в трудной жизненной ситуации, осуществляется учреждениями социальной защиты и социального обслуживания населения, здравоохранения, образования, общественными организациями, волонтерами происходит в ходе исполнения основной деятельности; в ходе проведения межведомственных мероприятий; по сообщениям, поступившим от физических и юридических лиц.

3.1.2. Должностные лица органов и учреждений, указанных в подпункте 3.1.1. данного пункта, при выявлении случая нуждаемости семьи с детьми в государственной поддержке в 3-дневный срок извещают об этом комплексные центры социального обслуживания населения (далее - Центры) по форме согласно приложению 1 к Порядку.

3.2. Деятельность по учёту и сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

3.2.1. Центр:

- регистрирует поступившую информацию о факте нуждаемости семьи с детьми в государственной поддержке в журнале учёта семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, по установленной форме (приложение 2 к Порядку), а также на электронных носителях;
- в течение 3-х дней осуществляет:
 - 1) проверку поступившей информации о факте нуждаемости семьи в государственной поддержке;
 - 2) при необходимости запрашивает дополнительную информацию о семье;
 - 3) осуществляет анализ ресурсов семьи;

4) проводит обследование материально-бытовых условий жизни семьи, имеющей детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, с участием специалистов заинтересованных ведомств;

5) по результатам обследования составляет акт по форме согласно приложению 3 к Порядку;

- исходя из нуждаемости семьи в государственной поддержке, определяет учреждение из числа учреждений социальной защиты населения, ответственное за работу с семьей, имеющей детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

- ставит семью, имеющую детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, на учёт в банк данных для проведения с ней дальнейшей индивидуальной работы по социальному сопровождению;

- направляет документы на заседание координационного Совета

- разрабатывает межведомственную индивидуальную программу социального сопровождения семьи, имеющей детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, (далее – программа), а также план по ее реализации согласно приложениям 4, 5 к Порядку, направляет программу и план всем исполнителям;

- определяет сроки проведения работы с семьей, имеющей детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

- организует и координирует работу всех исполнителей по реализации плана выполнения индивидуальной программы социального сопровождения семьи, имеющей детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – план);

- проводит ежеквартальный анализ исполнения плана.

3.2.4. Учреждения-исполнители программы/плана проводят индивидуальную профилактическую работу с семьями, имеющими детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, предоставляют им социально-педагогические, социально-медицинские, психолого-психологические, социально-правовые и другие услуги в порядке, установленном действующим федеральным законодательством и законодательством административной территории, а также информируют Центры о результатах исполнения плана.

3.3. Контроль за осуществлением деятельности по сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

3.3.1. Координационный Совет Департамента социальной защиты территории:

- ежеквартально обобщает и анализирует результаты межведомственной деятельности по выявлению и сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, принимает решения о принятии на социальное сопровождение семей или снятия с социального сопровождения, протоколирует свои решения;

- ежеквартально заслушивает информацию руководителей подведомственных учреждений о принятых мерах по выполнению мероприятий программы социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

II.VII. Порядок оказания услуг семьям с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья социальными работниками участковой службой социального сопровождения

1. Настоящий порядок определяет условия и порядок оказания услуг семьям с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья (далее – Получатель услуги) участковой службой социального сопровождения (далее – Услуга социального сопровождения).

2. Услуга социального сопровождения предоставляется государственными бюджетными учреждениями социального обслуживания (далее – Поставщики услуги).

3. Услуга социального сопровождения должна отражать подход к предоставлению услуг, при котором соблюдается право семьи на добровольность; на частную жизнь и конфиденциальность; на внимательное, непредвзятое отношение и уважение; на получение услуг высокого качества.

4. Особенности предоставления услуги являются: индивидуальная нуждаемость получателя в услуге по социальному сопровождению, признанного находящимся в трудной жизненной ситуации; рекомендательный характер оказания помощи и услуг; комплексный подход в организации сопровождения; распределение сфер компетенции и мер ответственности участников межведомственного взаимодействия.

5. Получателями услуги социального сопровождения являются семьи, имеющие детей-инвалидов; семьи с детьми с ограниченными возможностями здоровья, которым необходима регулярная поддержка в решении проблем связанных с уходом, реабилитацией, адаптацией, решением социально-бытовых вопросов, трудоустройстве и др.

6. В первоочередном порядке услуги по социальному сопровождению предоставляются семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья с тяжелыми формами заболеваний, неполным семьям, семьям, в которых воспитание детей осуществляют граждане пожилого возраста.

7. Финансирование расходов на предоставление услуги социального сопровождения осуществляется за счет средств областного бюджета.

8. Место расположения поставщика должно быть максимально приближено к месту фактического проживания получателя услуги.

9. Участковый специалист по социальной работе должен иметь соответствующее профессиональное образование, обладать необходимыми

знаниями в области социальной политики, нормативного правового регулирования социальной защиты населения; теории и практики социальной работы, психологии и педагогики; навыками работы на персональном компьютере, оргтехники; навыками работы с документами.

10. Рабочее место участкового специалиста по социальной работе должно быть оборудовано персональным компьютером, оргтехникой, мебелью, иметь доступ к телефонной связи и Интернету, обеспечено канцелярскими принадлежностями и расходными материалами.

11. Участковый специалист по социальной работе должен иметь возможность пользоваться служебным транспортом при работе на обслуживаемой территории.

12. Услуга предоставляется на основе межведомственного и внутриотраслевого взаимодействия.

13. При поставщике услуги, в соответствии с Порядком межведомственного взаимодействия по предоставлению услуги социального сопровождения семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья, создается Служба социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – Служба сопровождения).

13.1. Общее руководство деятельностью Службы сопровождения осуществляется Поставщиком услуги.

13.2. Служба сопровождения формируется из числа сотрудников комплексных центров социального обслуживания населения: заведующий отделением учреждения социальной защиты семьи и детей; специалист по социальной работе – участковый специалист; социальный работник; медицинская сестра; педагог-психолог; юрист.

При необходимости в состав службы могут быть включены иные специалисты и/или представители субъектов межведомственного взаимодействия.

14. Услуга социального сопровождения предоставляется на основании заявления одного из родителей (законных представителей) ребенка-инвалида, ребенка с ограниченными возможностями здоровья, зарегистрированного по месту жительства или месту пребывания территории, поданного поставщику услуги по месту фактического проживания получателя услуги.

15. Поставщик услуги в течение 5 рабочих дней со дня получения заявления организует работу участкового социального работника, на участке которого фактически проживает получатель услуги. Участковый социальный работник: осуществляет первичное обследование условий жизни; устанавливает обстоятельства и условия, препятствующие самостоятельному удовлетворению получателем услуги основных жизненных потребностей; заносит сведения в базу данных, осуществляет подготовку информации по разработке

индивидуальной программы социального сопровождения (далее – Программа сопровождения);

16. В течение 3-х рабочих дней со дня получения формы Программы сопровождения члены Службы сопровождения готовят предложения в рамках своей компетенции по мероприятиям, разрешающим трудную жизненную ситуацию получателя услуги, и направляют их поставщику услуги.

17. Поставщик услуги в течение 2-х рабочих дней формирует Программу сопровождения, и предоставляет ее на заседание координационного Совета. После принятия решения об принятии на сопровождение семьи составляется приказ, назначается ответственный участковый специалист социальной работы составляется и подписывается договора на сопровождение.

18. Договор между поставщиком и получателем услуги оформляется в соответствии с законодательством Российской Федерации. Программа сопровождения является неотъемлемой частью договора.

19. Копия Программы сопровождения, не позднее одного рабочего дня после ее утверждения, направляется для реализации субъектам взаимодействия, включенным в состав исполнителей Программы сопровождения.

20. Субъекты взаимодействия 1 раз в месяц до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом, направляют поставщику услуги сведения о реализации мероприятий Программы сопровождения и, в случае необходимости, предложения по ее корректировке. Обмен информацией осуществляется с учетом конфиденциальности персональных данных получателей услуги.

21. Поставщик услуги анализирует поступившую информацию и, в случае необходимости, направляет в Службу сопровождения для утверждения изменения и дополнения в Программу сопровождения.

22. В целях оценки результативности межведомственного взаимодействия поставщик услуги 1 раз в квартал проводит мониторинг среди получателей услуги, обобщает результаты и направляет их в Службу сопровождения.

23. Служба сопровождения осуществляет контроль и оценку результативности межведомственного взаимодействия; мониторинг жизнедеятельности получателей услуг, эффективности и качества предоставляемых услуг; в случае необходимости утверждает изменения, дополнения в Программу сопровождения; принимает решение о продлении сопровождения либо о прекращении сопровождения.

24. На каждого получателя услуги поставщик услуги формирует личное дело. В состав личного дела входят следующие документы:

- заявление одного из родителей (законных представителей ребенка-инвалида, ребенка с ограниченными возможностями здоровья);
- копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность законного представителя ребенка-инвалида, ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
- копия свидетельства о рождении (ребенка-инвалида, ребенка с ограниченными возможностями здоровья, не достигшего 14-летнего возраста);

- копия пенсионного удостоверения ребенка-инвалида;
- копия справки, выданной государственным федеральным учреждением медико-социальной экспертизы;
- копия индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;
- медицинская справка о состоянии здоровья ребенка с ограниченными возможностями здоровья установленного образца;
- акт первичного обследования условий жизни;
- договор на оказание услуги социального сопровождения;
- Программа сопровождения;
- отчеты субъектов взаимодействия о реализации мероприятий Программы сопровождения;
- выписки из протоколов заседаний координационного Совета.

25. Семьям с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья социальными работниками участковой службой социального сопровождения оказываются следующие виды услуг: социально-бытовые; социально-психологические; социально-педагогические; социально-медицинские; социально-правовые.

Организация работы службы социального сопровождения предусматривает внедрение современных социальных технологий и методик сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

26. Основанием для прекращения сопровождения является:

- достижение ребенком-инвалидом или ребенком с ограниченными возможностями здоровья 18-летнего возраста;
- выполнение Программы сопровождения в полном объеме и нормализация жизненной ситуации получателя услуги;
- отказ потребителя услуги от выполнения рекомендаций специалистов при наличии объективной возможности и личностных ресурсов;
- убытие получателя услуги для проживания на территории других муниципальных районов или других субъектов Российской Федерации;
- отказ потребителя от оказания услуги социального сопровождения.

27. В целях обеспечения контроля и оценки результативности межведомственного взаимодействия координационный Совет 2 раза в год заслушивает отчеты ответственных исполнителей субъектов взаимодействия о проделанной работе по выполнению мероприятий Программы сопровождения, динамике жизнедеятельности получателей услуг, осуществляет оценку удовлетворенности получателей услуг деятельностью субъектов взаимодействия в соответствии с Программой сопровождения.

28. Результаты деятельности Службы сопровождения оформляются в виде справки, в которой отмечаются выявленные недостатки и предложения по их устранению. Справка подписывается председателем координационного Совета и направляется субъектам взаимодействия.

II.VII. Примерное положение о службе участковых социальных работников

1. Общие положения

1.1. Служба социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – Служба сопровождения) создается для социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, на базе государственных учреждений социального обслуживания (далее – Учреждение).

1.2. Служба сопровождения создается и ликвидируется приказом директора Учреждения (по согласованию с учредителем).

1.3. Общее руководство деятельностью службы сопровождения осуществляется руководителем органа социальной защиты населения территории, текущее руководство – руководителем социального обслуживания (Учреждения).

1.4. Служба сопровождения формируется из числа сотрудников учреждения: заведующий отделением (на базе которого создается служба); специалист по социальной работе – участковый специалист; социальный работник; медицинская сестра; социальный педагог; психолог; юрист.

1.5. Свою деятельность Служба сопровождения осуществляет в соответствии с Конвенцией ООН о правах ребенка, с действующим законодательством Российской Федерации, нормативно-правовыми актами региона, Порядком предоставления социального сопровождения семьям с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья Порядком межведомственного взаимодействия между учреждениями социального обслуживания, здравоохранения, образования, культуры, Порядком внутриотраслевого взаимодействия между учреждениями социального обслуживания населения и учреждениями социального обслуживания семьи и детей, региональным стандартом по социальному сопровождению участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, на основе Устава Учреждения

1.6. Основными принципами работы службы сопровождения являются:

- добровольности социального сопровождения;
- активного участия Семьи в преодолении имеющихся проблем;
- уважения к человеку, признания ее ценности независимо от реальных достижений и поведения;
- реализации прав ребенка на семью и воспитание в семье;
- индивидуального и дифференцированного подхода к каждой Семье, с учетом ее потребностей и особенностей;

- системности, комплексности, бесплатности, доступности социальных услуг;
- взаимной ответственности социальной службы и семьи за результаты сопровождения;
- толерантности и гуманизма, ответственности за соблюдение правил профессиональной этики;
- приоритетности интересов семьи в целом и ребенка-инвалида, и ребенка с ограниченными возможностями здоровья в частности.

2. Цель, задачи службы сопровождения

2.1. Цель: оказание комплексной поддержки семьям, имеющим детей – инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, для расширения спектра оказываемых им услуг, повышения качества и уровня доступности предоставляемых государственных социальных услуг, по выводу из трудной жизненной ситуации

2.2. Задачи:

- оказание комплекса социальных, психологических, педагогических, медицинских и юридических услуг семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- организация и проведение комплексного социального, медицинского, психолого-педагогического сопровождения ребенка-инвалида, ребенка с ограниченными возможностями в решении жизненных проблем ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья и их семей;
- обеспечение взаимодействия между службой сопровождения и учреждениями системы социальной защиты, образования, здравоохранения и общественными организациями в оказании услуг семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в трудной жизненной ситуации.

3. Основные направления деятельности

3.1. Информационно-координационное направление:

- выявление на территории обслуживания семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, нуждающихся в различных видах и формах социальной поддержки; создание и обновление банка данных семей указанной категории;
- организация взаимодействия со структурами и учреждениями, заинтересованными в улучшении качества услуг, предоставляемых семьям имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- создание и организация работы социального консилиума с участием специалистов различных учреждений в рамках Порядков о межведомственном и внутриотраслевом взаимодействии по сопровождению семей, имеющих ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья;

- изучение проблем семьи, имеющей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, составляющих суть трудной жизненной ситуации;

- мониторинг потребностей в государственных социальных услугах семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

- мониторинг качества и доступности социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, с участием пользователей услуг;

- информирование населения о деятельности, целях, задачах, услугах, предоставляемых службой сопровождения через: организацию социальных рейсов, информационных встреч с населением в отдаленных населенных пунктах, СМИ, сайты учреждений и др.

3.2. Психолого-педагогическое направление:

- предоставление консультативной психологической, педагогической, медицинской помощи родителям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, консультирование по телефону, дистанционно через сеть Интернет;

- разработка и выполнение индивидуальной программы сопровождения семьи, имеющей детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

- социальное обслуживание ребенка и семьи в соответствии с разработанной индивидуальной программой;

- предоставление квалифицированной психолого-педагогической помощи специалистов, направленной на индивидуальное развитие для успешной адаптации, реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями в социуме;

- анализ эффективности программы сопровождения, внесение в случае необходимости дополнений и изменений в разработанную программу;

- информационно-просветительская работа с родителями (предоставление информационной литературы по актуальным вопросам воспитания, обучения и реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями).

3.3. Социально-медицинское направление:

- оказание содействия в получении социально-медицинских услуг (в том числе и в домашних условиях), в проведении медико-социальной экспертизы;

- обеспечение ухода, с учетом состояния здоровья, в том числе санитарно-гигиенических услуг;

- содействие в проведении или проведение реабилитационных мероприятий социально-медицинского характера в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида;

- организация лечебно-оздоровительных мероприятий (в соответствии с назначениями врача);

- организация квалифицированного медицинского консультирования;

- обучение родителей практическим навыками общего ухода за детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья;
- обучение членов семьи основам социально-медицинских знаний для проведения реабилитационных мероприятий в домашних условиях;
- содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения;
- обеспечение техническими средствами ухода и реабилитации;
- содействие в госпитализации, сопровождение в лечебно-профилактические учреждения;
- содействие в предоставлении услуг оздоровления, в направлении на санаторно-курортное лечение.

3.4. Социально-правовое направление:

- оказание юридической помощи и индивидуальные правовые консультации для членов семьи по вопросам действующего законодательства, в том числе с использованием телекоммуникационных форм общения;
- содействие в оформлении мер социальной поддержки и других установленных законодательством льгот и преимуществ семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- оказание помощи в составлении документов (обращений, заявлений, ходатайств, запросов и др.);
- оказание юридической помощи в оформлении документов для трудоустройства, получения паспорта и других документов, имеющих юридическое значение;
- содействие в получении бесплатной помощи адвоката в порядке, установленном законодательством;
- организация и проведение тематических семинаров для родителей с целью их правового просвещения по вопросам прав и льгот, предоставляемых семьям, воспитывающим ребенка-инвалида;
- информационно-правовое обеспечение семьи по вопросам правового характера (выпуск информационной литературы: буклеты, брошюры, информационные листы).

3.5. Социально-бытовое направление:

- содействие в получении предусмотренных законодательством РФ льгот и преимуществ в социально-бытовом обеспечении;
- предоставление транспорта при необходимости в социально-значимые учреждения;
- содействие в приготовлении пищи;
- покупка и доставка на дом продуктов питания, горячих обедов;
- покупка и доставка на дом промышленных товаров первой необходимости;
- помощь в уходе за детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья;

- доставка воды, топка печей, содействие в обеспечении топливом для семей, проживающих в жилых помещениях без центрального отопления и (или водоснабжения);
- сдача вещей в стирку, химчистку, ремонт и обратная их доставка;
- содействие в организации ремонта и уборки жилых помещений;
- содействие в оплате жилья и коммунальных услуг;
- сопровождение вне дома, в том числе к врачу.

4. Технологии и методики социального сопровождения

4.1. Организация работы службы социального сопровождения предусматривает внедрение современных социальных технологий и методик сопровождения семей имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья:

4.1.1. *Домашнее визитирование семей.* В рамках данной технологии семьям, имеющим детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями, будут предложены следующие виды социального обслуживания: оказание квалифицированной психолого-педагогической помощи семье, воспитывающей ребенка-инвалида, консультирование по вопросам воспитания и развития детей, содействие в реализации ИПР.

4.1.2. *Мобильная библиотека.* Предоставление во временное пользование научной и художественной литературы участковыми социальными работниками семьям, имеющим детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями.

4.1.3. *Телекоммуникационные формы общения.* Предоставление консультативных услуг дистанционно через сеть Интернет.

4.1.4. *Пункты проката.* Организация работы пунктов проката для обеспечения техническими средствами реабилитации и адаптации, не включенными в гарантированный перечень средств социальной адаптации детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья.

4.1.5. *Оказание психолого-педагогической помощи детям-инвалидам на дому, в том числе социокультурная реабилитация детей.* Проведение занятий с детьми с использованием дидактических игр, переносного реабилитационного оборудования, а так же обучение родителей методам реабилитации в домашних условиях.

4.1.6. *«Санаторий на дому».* Оказание социально-медицинских услуг в домашних условиях медицинскими работниками в соответствии с назначениями врачей.

4.2. Работа со средствами массовой информации по освещению деятельности службы сопровождения.

4.3. Издание и распространение информационных материалов, брошюр, буклетов, памяток для семей.

4.4. Сотрудничество с профессиональными организациями (поликлиники, дошкольные и школьные образовательные учреждения, др.) для повышения эффективности и качества услуг службы сопровождения.

4.5. Ведение единого банка данных учета семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

5. Условия и порядок приёма, получения услуг, снятия с обслуживания в службе сопровождения

5.1. Клиентами службы сопровождения (далее – Клиенты) являются:

- дети-инвалиды, в возрасте от 0 до 18 лет, проживающие в семьях;
- родители или законные представители, воспитывающие детей-инвалидов от 0 до 18 лет;
- дети с ограниченными возможностями;
- родители или законные представители, воспитывающие детей с ограниченными возможностями.

5.2. Зачисление на обслуживание в службу сопровождения производится на основании:

- заявления родителей (законных представителей) ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями;
- при наличии справки врача об отсутствии медицинских противопоказаний к социальному обслуживанию
- акта обследования семьи.

5.3. Противопоказаниями для приема Клиента на социальное сопровождение являются: психические заболевания в стадии обострения; венерические заболевания; карантинные инфекционные заболевания; бактерионосительство; карантинные кожные заболевания; активные формы туберкулёза; иные тяжелые заболевания, требующие лечения в специализированных учреждениях здравоохранения.

5.4. При наличии у Клиента психических и иных заболеваний в стадии обострения, открытой формы туберкулеза и инфекционных заболеваний, требующих лечения в специализированных учреждениях, возможно оказание консультативной помощи по телефону.

5.5. Решение о сопровождении семьи, имеющей ребенка-инвалида или детей с ограниченными возможностями здоровья, принимается на координационном Совете обслуживаемой территории, при наличии заявления – согласия от родителя ребенка на социальное сопровождение, договора.

5.6. Заседания координационного Совета проводятся:

- при заключении договора на социальное сопровождение с целью разработки индивидуальной программы социального сопровождения семьи, имеющей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями, на основе запроса семьи;
- по итогам реализации индивидуальной программы социального сопровождения с целью оценки эффективности;
- в ходе реализации индивидуальной программы социального сопровождения с целью внесения изменений и дополнений, но не реже одного раза в квартал.

5.7. Между Клиентом и службой сопровождения заключается договор на предоставление услуг по социальному сопровождению семьи, имеющей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, участковым социальным работником в трехдневный срок составляется акт жилищно-бытового обследования данной семьи.

5.8. Социальные услуги по месту проживания оказываются с понедельника по пятницу, в соответствии с графиком посещения и режимом работы специалистов. Выходные - суббота, воскресенье, праздничные дни.

5.9. По завершению работы с Клиентом осуществляется итоговая оценка эффективности реализации программы социального сопровождения семьи.

5.10. Расторжение договора на социальное сопровождение семьи, имеющей детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья, производится:

- по личному заявлению родителей (законных представителей);
- по истечении срока договора;
- при возникновении условий, представляющих угрозу здоровью и жизни участкового социального работника;
- смерти клиента;
- при выявлении медицинских противопоказаний к обслуживанию;
- при нарушении установленных правил обслуживания.

6. Структура и состав службы социального сопровождения

6.1. Организация и состав службы сопровождения утверждается директором Учреждения.

Состав службы сопровождения определяется с учетом профессиональной подготовки имеющихся кадров.

6.2. Состав службы сопровождения может меняться в связи с изменением функций и направлений деятельности самой службы.

6.3. К работе в составе службы сопровождения могут привлекаться квалифицированные специалисты из других учреждений и организаций в соответствии с Порядками межведомственного, внутриотраслевого и межсекторного взаимодействия по сопровождению семей, имеющих ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, и на основании заключенных договоров.

7. Контроль за деятельностью службы сопровождения

7.1. Общий контроль за деятельностью службы сопровождения семей, имеющих ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, осуществляет директор Учреждения.

7.2. Контроль за деятельностью специалистов службы сопровождения и ведением ими документации осуществляет заведующий отделением социального обслуживания Учреждения.

8. Заключительные положения

8.1. Информация, полученная специалистами в результате осуществления социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов или детей с

ограниченными возможностями здоровья, подлежит обработке в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных».

II. IX. Примерные функциональные обязанности специалиста по социальной работе отделения государственного казенного учреждения социального обслуживания, осуществляющего сопровождение семей, имеющих детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья

На основании поступивших от инвалидов документов в государственное казенное учреждение социального обслуживания специалист выполняет следующее:

1. Формирует пакет документов: заявление на сопровождение, заявление-согласие на обработку персональных данных, копии индивидуальной программы реабилитации (далее – ИПР), паспорта, справки МСЭ – в момент приема;

2. Вносит в АСП в карточку учета инвалида информацию из ИПР (мероприятия, предусмотренные ИПР, срок их выполнения и исполнителей). Срок исполнения – 3 рабочих дня;

3. При отсутствии информации об инвалиде в АСП, передает копии документов, содержащих первичную информацию об инвалиде, в филиал ГКУСО «ЕСРЦ» для заполнения. Срок внесения данных об инвалиде в АСП специалистами «ЕСРЦ» – 3 рабочих дня;

4. После внесения первичной информации на инвалида в АСП специалистами «ЕСРЦ», вносит в АСП в карточку учета инвалида информацию из ИПР (мероприятия, предусмотренные ИПР, срок их выполнения и исполнителей), срок исполнения – 3 рабочих дня;

5. Взаимодействует с участковым специалистом по социальной работе государственного учреждения социального обслуживания (далее – ГУСО) по вопросам реализации мероприятий, предусмотренных планом сопровождения инвалида – постоянно;

6. Передает в ГУСО по территориальной принадлежности информацию о семьях инвалидов, нуждающихся в социальном обслуживании, патронировании – еженедельно.

7. Осуществляет наблюдение и контроль за исполнением мероприятий ИПР инвалида, разработанной федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы – постоянно.

8. При поступлении ответов от исполнителей мероприятий специалист вносит их в личное дело инвалида и заносит информацию о выполнении или невыполнении мероприятий ИПР в АСП – 7 рабочих дней;

9. В случае отсутствия указания в ИПР конкретного исполнителя специалист рекомендует инвалиду ближайшую к месту его проживания организацию, которая способна выполнить прописанное в ИПР мероприятие (при необходимости оказывает содействие в сборе документов и их передаче) – 7 рабочих дней;

10. В случае неисполнения конкретным исполнителем, указанным в ИПР, мероприятий, специалист направляет ему сообщение (по установленной форме) о необходимости выполнения предусмотренных ИПР мероприятий;

11. При поступлении ответа исполнителя мероприятия ИПР или копии ответа исполнителя мероприятия ИПР от участковых специалистов по социальной работе ГУСО о невозможности выполнения мероприятий готовит документы для рассмотрения на межведомственном экспертном совете по сопровождению инвалидов, созданном при Министерстве социальной защиты населения Забайкальского края – 7 рабочих дней;

12. При поступлении ответа исполнителя мероприятия ИПР или копии ответа исполнителя мероприятия ИПР от специалистов по социальной работе ГУСО о невозможности выполнения мероприятий готовит проект письма для направления указанной информации в ФГУ «Главное бюро МСЭ» – 7 рабочих дней;

13. Формирует статистическую отчетность по выполнению мероприятий, предусмотренных ИПР инвалидов - ежемесячно.

II. X. Индивидуальный план социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

1. Социально-медицинские услуги (услуги врача-педиатра, медсестры по массажу, инструктора ЛФК)

Содержание работы	Сроки проведения	Результат	Ответственный (ФИО, должность)

2. Социально-психологические услуги

Содержание работы	Сроки проведения	Результат	Ответственный (ФИО, должность)

3. Социально-педагогические услуги (социальный педагог, логопед)

Содержание работы	Сроки проведения	Результат	Ответственный (ФИО, должность)

4. Социально-правовые услуги

Содержание работы	Сроки проведения	Результат	Ответственный (ФИО, должность)

5. Социально-бытовые услуги

Содержание работы	Сроки проведения	Результат	Ответственный (ФИО, должность)

II.XI. Акт обследования материально-бытового и семейного положения

Ф. И. О. _____

Год рождения _____

Адрес _____

Основание/причина проведения обследования _____

Категория семьи _____

Состав семьи (Ф.И.О., дата рождения, степень родства, занятость, наличие инвалидности) _____

Источники дохода семьи (заработная плата, пенсия, пособия, субсидия, льготы) _____

Жилищно-бытовые условия (размер жилплощади, её состояние, обеспеченность предметами первой необходимости, продуктами, одеждой, обувью, условия жизни несовершеннолетних детей, в отношении детей-инвалидов – наличие средств реабилитации) _____

Характеристика родителей (занимаются ли они должным образом воспитанием своих детей, личное поведение родителей, их образ жизни, злоупотребление алкогольными напитками, _____

употребление наркотических средств, аморальное поведение, лишение (ограничение) родительских прав, привлечение к административной ответственности и т.д.)

Характеристика детей (ухажены или нет, уверены, замкнуты, замкнуты, успеваемость побеги из дома)

Взаимоотношения между членами семьи, отношение к детям

Наличие и место проживания совершеннолетних детей и близких родственников

Состоит ли семья на учете в КЦСОН (с какого времени, причина)

Заключение (выводы и предложения, что требуется для устранения неблагоприятной обстановки в семье, постановка или снятие с учета и др.)

С актом ознакомлен (а): _____

Кто проводил обследование: _____

II. XII. Договор на осуществление социального сопровождения семьи

ДОГОВОР № _____

« _____ » _____ 201__ г.

на осуществление социального сопровождения семьи

Фамилия семьи

именуемой в дальнейшем – Семья, в лице

ФИО главы семьи

с одной стороны, и муниципальное бюджетное учреждение

именуемое в дальнейшем «Служба» в лице директора _____ действующего на основании Устава, с другой стороны, заключили настоящий договор о социальном сопровождении семьи.

1. Предмет соглашения

Проведение совместной деятельности по включению в реабилитационный процесс семьи, воспитывающей ребенка-инвалида, находящейся в трудной жизненной ситуации и проживающей на территории _____, для оказания квалифицированного содействия и помощи, участковой службой социального сопровождения (далее Служба) социального учреждения _____.

2. Обязанности сторон

2.1. Служба обязуется:

2.1.1. Использовать информацию о Семье о ребенке-инвалиде в возрасте от рождения до 18 лет в работе Службы;

2.1.2. Назначить для сопровождения семьи квалифицированного специалиста участковой службы;

2.1.3. оказывать содействие в проведении диагностического обследования психофизического развития ребенка-инвалида, принятого на сопровождение, с целью разработки индивидуальной программы сопровождения семьи;

2.1.4. соблюдать конфиденциальность сведений, полученных в результате профессиональной деятельности;

2.1.5. Оказывать содействие в решении трудной жизненной ситуации путем предоставления следующих услуг _____

на основе межведомственного, внутриотраслевого и меж секторального взаимодействия;

2.1.6. Проводить мониторинг выполнения программы сопровождения;

2.1.7. Информировать Семью о всех изменениях в российском законодательстве в отношении семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья,

2.2. Семья обязуется:

2.2.1. Участвовать в разработке Программы сопровождения;

2.2.2. Участвовать в реализации программы сопровождения;

2.2.3. Вносить предложения по совершенствованию совместной работы со Службой;

3.3. Служба имеет право:

3.1.2. расторгнуть настоящий договор досрочно при условии предварительного уведомления об этом Семьи за 10 дней.

3.2. Семья имеет право:

3.2.1. расторгнуть настоящее соглашение досрочно при условии предварительного уведомления об этом Проекта за 10 дней.

3. Условия изменения соглашения

3.1. Договор может быть изменен, по договоренности сторон.

3.2. Изменения и дополнения к договору оформляются в виде приложения к нему, которые являются неотъемлемой частью соглашения.

4. Ответственность сторон

4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств договора согласно действующего законодательства РФ.

5. Срок действия соглашения

6.1. Договор вступает в силу с момента подписания и действует до _____ 201__ года.

6.2. В случае письменного волеизъявления одной из сторон, договор может быть продлен на тех же условиях.

6. Стороны, подписавшие договор:

Семья

Муниципальное бюджетное учреждение

Адрес: _____

Адрес:

Телефон/факс

Директор МБУ

Глава семьи

Подпись: _____

Подпись: _____

М.П.

М.П.

II. XIII. СОЦИАЛЬНЫЙ ПАСПОРТ

участка поселения _____

Наименование поселения

Наименование муниципального образования

1. **Административный центр** _____
2. **Расстояние административного центра поселения до районного центра** _____
3. **Количество и наименование населенных пунктов, входящих в состав муниципального образования** _____
4. **Территория населенного пункта (сельского поселения)** _____ га
5. **Численность населения сельского поселения по состоянию на 01.01, чел.:**

	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.
Всего,					
<i>в том числе:</i>					
<i>Наименование 1 населенного пункта</i>					
<i>Наименование 1 населенного пункта</i>					
...					

6. Естественное движение населения сельского поселения (на 1 января)

Естественное движение населения	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.
Число родившихся, чел.					
Число умерших, чел.					
Естественный прирост, чел.					
Прибыло, чел.					
Выбыло, чел.					

7. Списочный состав населенных пунктов, входящих в сельское поселение, и их численность:

Название населенного пункта	Кол-во квартир в мн. дом, инд. домов	Численность постоянного населения, чел.	Моложе трудоспособного возраста (до 16 лет)	В трудоспособном возрасте	Старше трудоспособного возраста	Из общей численности населения		Национальный состав населения	
						мужчин	женщин	русские	др. национальностей

										тей
Всего по сельскому поселению:										
в том числе:										

8. Характеристика семей

Категория	Единица измерения	Показатель
Численность семей с несовершеннолетними детьми	ед.	
в них детей	чел./чел.	
Численность семей, находящихся в социально опасном положении	ед.	
Численность семей, состоящих на профилактическом учете	ед.	
в них детей		
в том числе:		
Численность многодетных семей с несовершеннолетними детьми	ед.	
в них детей	человек	
<i>в том числе многодетных семей:</i>		
с 3 детьми	ед.	
с 4 детьми	ед.	
с 5 детьми	ед.	
с 6 и более детьми	ед.	
Численность семей с детьми-инвалидами	ед.	
в них детей,	человек	
в том числе детей-инвалидов	человек	
Численность семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья	ед.	
в них детей,	человек	
в том числе детей-инвалидов	человек	
Численность неполных семей с несовершеннолетними детьми (включая вдовствующих, разведенных и др.)	ед.	
в них детей	человек	
Численность неполных семей с несовершеннолетними детьми-инвалидами	ед.	
в них детей-инвалидов	человек	
Численность семей с несовершеннолетними матерями	ед.	
в них детей	человек	
Численность опекунских семей с несовершеннолетними детьми	ед.	
в них опекаемых детей		
Численность приемных семей	ед.	
в них приемных детей	человек	

Число браков/разводов за год	ед./ед.	
------------------------------	---------	--

9. Уровень жизни

Категория	Показатель
Среднемесячная заработная плата работников по полному кругу предприятий, руб.	
Средний размер назначенных месячных пенсий пенсионерам, руб.	

10. Характеристика социальной инфраструктуры

Категория	Единица измерения	Показатель
Здравоохранение		
Лечебно-профилактические учреждения	ед.	
Общая врачебная практика	ед.	
ФАП	ед.	
Число станций скорой помощи (отделений)	ед.	
Численность аптек (фарм. пунктов)	ед.	
Образование, культура, спорт		
Количество образовательных учреждений	ед.	
Количество детских дошкольных учреждений (включая при ОУ)/количество мест	чел./мест	
Количество клубных учреждений	ед.	
Количество спортивных объектов/ в том числе открытого типа	ед./ед.	

11. Транспортное обслуживание

Название населенного пункта	Наличие пассажирского транспорта			Связь с районным центром		Связь с областным центром		Расстояние от населенного пункта до районного центра	Расстояние от населенного пункта до областного центра	Наличие рейсового транспорта внутри поселения
	автобус	Железнодорожный транспорт	другой	Вид транспорта	Число рейсов в день, неделю	вид транспорта	Число рейсов в день			

12. Информационно-коммуникационное обслуживание

Название населенного пункта	Наличие телевидения*	Наличие радио*	Наличие Интернета*	Услуги связи		Наличие проводной телефонной связи*	Наличие операторов мобильной связи***
				почта*	Телефон-автомат**		

* указать «да» либо «нет»

** указать «да (кол-во)» либо «нет»

*** указать операторов мобильной связи

II.XIV. Форма оценки эффективности реализации программы социального сопровождения семьи с ребенком-инвалидом или ребенком с ограниченными возможностями

 Протокол социального консилиума от «___» _____ 20__ г. № _____

1. Соматический статус

2. Психологический статус

3. Педагогические наблюдения

4. Социальный статус

Заключение:

снять с социального обслуживания с «___» _____ 20__ г.

Председатель

координационного Совета _____

Секретарь _____

Члены Совета

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

ISBN 978-5-421-30056-4



9 785421 300564