



При поддержке Министерства экономического развития Российской Федерации

Программа:

**«Методическая и информационная поддержка НКО,
занятых решением социальных проблем»**

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

по работе некоммерческих организаций
с социально незащищенными группами населения,
включая лиц, имеющих зависимость от ПАВ и алкоголя

**Союз некоммерческих организаций социальной деятельности и
гражданских инициатив**

123022, г. Москва, ул. Рочдельская, дом 15 стр. 1, тел./факс +7 (495) 640 3985
e-mail: nko.sdgi@gmail.com, info@sdgi.ru, www.sdgi.ru

Москва 2013

В методических рекомендациях изложены организационно-методические основы оказания социально-реабилитационных услуг социально незащищенными группами населения, включая лиц, имеющих зависимость от ПАВ и алкоголя.

Данное издание предназначено для руководителей учреждений (центров) НКО, специалистов по социальной работе, психологов и других заинтересованных сторон. Рекомендовано для практического использования.

ОГЛАВЛЕНИЕ	Ошибка! Закладка не определена.
Введение	4
1. Общие положения.	4
2. Термины и определения.....	4
3. Особенности технологии оказания социальных услуг	6
для наркозависимых граждан.....	6
4. Принципы социального сопровождения случая.....	8
5. Алгоритм технологии и этапы социального сопровождения при оказании социальных услуг для наркозависимых.....	15
6. Организация деятельности реабилитационного учреждения	13
7. Основные виды услуг.....	13
7.1. Социально-бытовые и социально-экономические услуги,.....	14
обеспечивающие благоприятные и безопасные условия жизнедеятельности граждан	14
7.2. Социально-медицинские услуги.....	17
7.3. Социально-педагогические услуги	15
7.4. Социально-психологические услуги	16
7.5. Социально-правовые услуги	16
7.6. Информационные услуги.....	16
7.7. Транспортные услуги	17
8. Условия размещения учреждений НКО.....	20
9. Состав специального технического оснащения учреждений НКО.....	20
10. Состав и характеристика документации учреждений НКО.....	21
11. Требования к работникам и персоналу.....	22
12. Порядок и условия предоставления услуг	19
13. Подготовка программы оказания социальных услуг.....	19
для наркозависимых.....	19
14. Система контроля качества социальных услуг.....	24
15. Нормативные документы.....	21

Введение.

Данное методическое руководство, предназначенное для специалистов в области оказания помощи наркологическим больным, а также для специалистов по социальной работе, - первая попытка обобщения имеющегося зарубежного опыта и опыта успешной и эффективной деятельности ряда негосударственных организаций. Конечно, практическая деятельность каждого учреждения, любой организации имеет свои специфические особенности и нюансы, тщательный анализ которых помог в разработке этих методических рекомендаций. Мы уверены, что в ходе практической работы по оказанию социально-реабилитационных услуг для наркозависимых граждан будут накапливаться знания и опыт, которые в дальнейшем позволят внести дополнительные коррективы.

1. Общие положения.

1.1. Настоящие методические рекомендации распространяются на социальные услуги, предоставляемые негосударственными реабилитационными центрами и реабилитационными центрами, созданными некоммерческими организациями для наркозависимых граждан (далее – реабилитационными учреждениями), а так же предусматривает критерии, определяющие качественный и количественный результат указанной деятельности.

1.2. Настоящие методические рекомендации устанавливают:

- 1) Типы реабилитационных учреждений
- 2) Виды социальных услуг, их состав, формы
- 3) Условия размещения реабилитационных учреждений
- 4) Состав специального технического оснащения
- 5) Состав и характеристику документации
- 6) Требования к персоналу
- 7) Порядок и условия предоставления социальных услуг
- 8) Систему и контроль качества социальных услуг.

1.3. Настоящие методические рекомендации разработаны в соответствии с положениями действующего законодательства Российской Федерации, документами в области стандартизации, национальными стандартами в отрасли социального обслуживания населения.

1.4. При предоставлении услуг реабилитационные учреждения обязаны обеспечить защиту граждан от информации, пропаганды и агитации, наносящих вред их здоровью, нравственному и духовному развитию, в том числе от национальной, классовой, социальной нетерпимости, от рекламы алкогольной продукции и табачных изделий, от пропаганды социального, расового, национального и религиозного неравенства.

1.5. В реабилитационных учреждениях следует строго соблюдать установленные федеральными законами и законами субъектов Российской Федерации нормы распространения печатной продукции, аудио- и видеопроизведений; недопустимо распространение продукции, пропагандирующей насилие и жестокость, порнографию, наркоманию, токсикоманию, антиобщественное поведение. Эти меры призваны обеспечивать здоровье, физическую, интеллектуальную, нравственную и психическую безопасность граждан.

2. Термины и определения

В настоящем документе применены термины по ГОСТ Р 52495-2005 «Социальное обслуживание населения. Термины и определения», ГОСТ Р 50646-94 «Услуги населению. Термины и определения», а также следующие термины с соответствующими определениями:

2.1. Социально - ориентированные некоммерческие организации – организации общественной пользы, предоставляющие социальные услуги гражданам независимо от их национальности, вероисповедания и места жительства,

зарегистрированные в установленном законом порядке и действующие на принципах прозрачности и открытости.

Социально ориентированными признаются некоммерческие организации, созданные в предусмотренных Федеральными законами № 7-ФЗ от 12.01.1996 и № 40-ФЗ от 05.04.2010 формах и осуществляющие деятельность, направленную на решение социальных проблем, развитие гражданского общества в РФ, а также соответствующие виды деятельности, перечисленные в ст. 31.1 указанного Закона.

2.2. Реабилитационные учреждения – некоммерческие организации различных организационно-правовых форм и форм собственности (их структурные подразделения), в том числе социально ориентированные некоммерческие организации, созданные для достижения социальных, благотворительных, культурных, образовательных целей, направленных на достижение общественных благ, в целях охраны здоровья граждан, удовлетворения духовных и иных нематериальных потребностей граждан, защиты прав, законных интересов граждан и организаций, основная деятельность которых направлена на:

- Оказание социальных услуг (без лечения) гражданам, зависимым от алкоголя и наркотиков;
- Оказание социальных услуг лицам без определенного места жительства и занятий;
- Оказание социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам, включая детей – инвалидов и подростков – инвалидов;
- Оказание социальных услуг детям и подросткам, находящимся в трудной жизненной ситуации;
- Оказание социальных услуг женщинам;
- Оказание социальных услуг социально незащищенным гражданам, в том числе неблагополучным семьям;

2.3. Трудная жизненная ситуация – ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность человека, которую он не может преодолеть самостоятельно.

2.4. Граждане, находящиеся в трудной жизненной ситуации - граждане, зависимые от наркотиков и алкоголя, лица БОМЖ и лица без определенных занятий, беспризорные дети, подростки, неблагополучные семьи, лица с ограниченными физическими возможностями, пожилые граждане.

2.5. Наркозависимые (алкозависимые) – граждане, страдающие наркологическими заболеваниями (психотическими расстройствами вследствие употребления алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ).

2.6. Наркомания - состояние периодической интоксикации синтетическими или природными веществами, которое характеризуется неудержимым влечением, нарушениями в психической и физической сфере, действует на все сферы личности и влечёт за собой социальную деградацию.

2.7. Алкоголизм — заболевание, частный случай проявления токсикомании, характеризующееся болезненным пристрастием к употреблению алкогольных напитков (психическая и физическая зависимость) и алкогольным поражением внутренних органов. При алкоголизме происходит деградация человека как личности.

2.8. Социальное обслуживание граждан, зависимых от наркотиков и алкоголя, попавших в трудную жизненную ситуацию – деятельность по оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг и материальной поддержки с целью их социальной реабилитации.

2.9. Социальная реабилитация – это динамичная система деятельности, направленная на достижение полного или частичного восстановления личностного и социального статуса человека методом лечебно-восстановительных воздействий и мероприятий [Профессор Н.Н. Иванец, главный нарколог Минздрава РФ]. Главная цель социальной реабилитации – восстановление утраченных положительных социальных

навыков и формирование нормативного социального статуса на основании изменения личностных духовно-нравственных ценностей и развития творческого, интеллектуального потенциала.

2.10. Социальная адаптация – это процесс активного позитивного приспособления человека к изменившейся среде с помощью различных социальных средств. Различают активную и пассивную социальные адаптации. Показателем успешной социальной адаптации является высокий социальный статус индивида в данной среде, а также его удовлетворенность этой средой в целом. Показателем неуспешной социальной адаптации является перемещение индивида в иную социальную среду либо отклоняющееся поведение.

2.11. Социальное сопровождение – одна из технологий современной социальной работы с представителями «уязвимых» групп населения, нацеленной на решение всего комплекса имеющихся у них социальных проблем. Социальное сопровождение – это процесс, в ходе которого происходит удовлетворение медицинских и социальных потребностей клиентов и оказывается помощь в преодолении трудностей доступа к необходимым услугам. Конечным результатом является улучшение качества жизни клиентов.

2.12. Рекреационная деятельность (отдых граждан и их оздоровление): совокупность мероприятий, обеспечивающих полноценный отдых граждан, охрану и укрепление их здоровья, профилактику заболеваний, занятие физической культурой, спортом и туризмом, формирование навыков здорового образа жизни, соблюдение режима питания в благоприятной окружающей среде при выполнении санитарно-гигиенических и санитарно-эпидемиологических требований.

3. Особенности технологии оказания социальных услуг для наркозависимых граждан

Наступление нового тысячелетия отмечено обострением социально-экономической ситуации, смещением духовно-нравственных ценностей, культурных систем и идеологий, неопределенностью правовых и моральных критериев, межэтническими и религиозными конфликтами и, как следствие, всеобщим неблагополучием.

В результате этого продолжает крайне острой оставаться проблема химической зависимости (от наркотических, токсических и других веществ), угрожающая национальной безопасности России.

В последнем десятилетии огромной волной в стране разрослась наркомания, накрывая собой все большие и большие территории, собирая с каждым годом все более щедрую дань смерти среди подростков и молодежи.

Не случайно наркотический бум в России пришелся на 90-е годы. Наряду со всеми положительными моментами, открытие границ с Европой и Западом имело, безусловно, множество негативных последствий. У многих подростков сформировалась новая субкультура на основании привлекательных «идеалов», неприменным атрибутом которой являлось употребление наркотиков.

Подросток мало думает о будущем – он живет настоящим. А наркотик по началу дарит уверенность в «своих силах» и «великую иллюзию возможностей». Именно так, стремясь быть свободным и независимым, молодой человек становится жертвой суррогатных ценностей и обретает самую страшную несвободу и самую мучительную зависимость...

Актуальность борьбы с наркоманией продиктована потребностью в этом современного общества. По мнению специалистов только в России около 3 миллионов наркоманов. Около 90 % наркоманов – молодежь до 30 лет. Поэтому создание и увеличение числа реабилитационных центров для наркозависимых обусловлено острой необходимостью в уже неконтролируемой ситуации и перспективой дальнейшей деградации молодого населения России. Решение этой проблемы – это цель государственного масштаба.

Проблемы низкой эффективности лечебно-реабилитационной помощи и высокая смертность от злоупотребления наркотиками в Российской Федерации требуют создания сети эффективных и низкзатратных реабилитационных структур по оказанию помощи наркологическим больным.

Создание коммерческих реабилитационных структур само по себе является вторым по доходности после наркоторговли бизнесом, услуги которого оплачиваются несчастными родителями, при полном отсутствии каких-либо гарантий на выздоровление их детей, а также для продвижения в общество опасных программ типа, так называемого, «уменьшения вреда».

Всего в России действуют более 100 некоммерческих организаций, оказывающих помощь наркозависимым. Одновременно они оказывают помощь около 5000 пациентам. Учитывая катастрофические масштабы распространенности наркомании эта помощь – лишь капля в океане (она охватывает лишь 0,5 % постоянно употребляющих ПАВ).

Деятельность данных центров вносит значительный вклад в снижение смертности от злоупотребления наркотиками в Российской Федерации и играет большую роль в пролонгировании ремиссий у наркологических больных.

По методике социальной реабилитации наркозависимых действуют центры в: США, Германии, Испании, Израиле, Великобритании, Дании, Скандинавских странах.

Правительства этих стран полностью поддерживают инициативу неправительственных организаций и их деятельность в сфере оказания помощи наркологическим больным.

Деятельность неправительственных немедицинских центров социальной реабилитации снимает социальную напряженность в обществе и улучшает криминогенную обстановку в стране.

Восстановление семейных связей, создание новых семей, уплата налогов вернувшимися в общество людьми, получившими постоянное место работы, - немаловажный вклад в социально-экономическое развитие страны.

Важнейшим инструментом осуществления решений в сфере оказания помощи наркологическим больным как представителям наиболее «уязвимых» групп населения является социальная работа.

В целом социальную работу следует рассматривать как профессиональную деятельность специалистов, направленную на создание определенных условий, способствующих улучшению или восстановлению способностей человека или группы людей действовать самостоятельно и самостоятельно решать свои жизненные проблемы.

Координация помощи или социальное сопровождение конкретного случая (в англоязычном варианте – «кейс менеджмент») тесно связаны с таким фундаментальным понятием как «социальный случай», подразумевающим не какую-то отдельную жизненную ситуацию, вызванную неблагоприятным стечением обстоятельств, а клиента в целом, на решение чьих проблем и направлена социальная поддержка.

Социальное сопровождение случая осуществляется группой (командой) специалистов различных дисциплин - специалистом по социальной работе, психологом, врачом-инфекционистом, юристом и др., поэтому его можно назвать междисциплинарным ведением случая. Такая социальная технология отличается от традиционной модели оказания социальной помощи, предполагающей самостоятельное обращение клиента к различным специалистам, каждый из которых оказывает ему помощь, исходя из собственных профессиональных приоритетов. Традиционная модель не предусматривает активного поиска и привлечения клиентов («аутрич» - англ.), мотивирования их на изменение типа поведения или командной работы специалистов. Она рассчитана на социально адаптированных людей, способных четко сформулировать собственные потребности и самостоятельно обратиться за конкретным видом помощи. Таким образом,

представители наиболее дезадаптированных и уязвимых слоев населения, которые чаще всего сами являются потребителями инъекционных наркотиков, как правило, «выпадают» из традиционной модели социального обслуживания. В таком случае страдают не только сами наркозависимые, лишаящиеся необходимой медицинской, социальной и психологической помощи, но и их дети. Применение технологии междисциплинарного ведения случая позволяет не только обеспечить доступ к получению помощи клиентам из наиболее «уязвимых» групп населения, но и создать эффективные механизмы защиты детей, чьи родители находятся в трудной жизненной ситуации.

Резюмируя сказанное, следует выделить основные отличительные особенности социального сопровождения случая:

- приоритет интересов и потребностей клиента;
- активное мотивирование клиента на изменение типа поведения и формирование запроса на получение помощи;
- комплексный подход к случаю, когда все проблемы и потребности клиента рассматриваются, исходя из его текущего состояния и особенностей социального окружения;
- координация работы различных специалистов – в работе со случаем участвуют представители различных дисциплин.

Важно отметить, что метод междисциплинарного ведения случая апробирован в международной практике и признан действенным и экономически оправданным в работе с наиболее дезадаптированными клиентами.

В процессе социального сопровождения реализация функций специалистов происходит или на уровне личного общения с клиентом, или же в ходе решения задач, вызванных необходимостью взаимодействия клиента с различными социальными службами. Толерантное отношение к представителям «уязвимых» групп населения и способность специалиста сочувствовать людям и сопереживать их проблемы лежит в основе его успешной работы с клиентом.

4. Принципы социального сопровождения случая.

Технология социального сопровождения основана на следующих принципах:

4.1. Профессионализм и высокая квалификация специалистов

Социальное сопровождение наркозависимых осуществляется специалистами различной квалификации и профессиональной подготовки, входящими в состав единой междисциплинарной группы и обеспечивающими оказание ей комплексной помощи (социальной, медицинской, психологической, юридической и др.) в решении имеющихся проблем и в преодолении трудностей в получении необходимых услуг.

Для оказания полноценной помощи наркозависимым необходимо обеспечить возможность получения услуг, предоставляемых врачами-специалистами - психиатром, наркологом, невропатологом, акушером-гинекологом, неонатологом и др. Врачи-специалисты не являются членами междисциплинарной группы, но при необходимости привлекаются для консультирования клиентов реабилитационного учреждения.

Помимо соответствующего профильного образования члены междисциплинарной группы должны обладать опытом и навыками, необходимыми для оказания квалифицированной помощи людям, живущим с ВИЧ/СПИДом.

Очень важно, чтобы ядро команды составляли сотрудники, разбирающиеся в специфике работы с целевой группой, включая социально-экономические, национальные, культурные и гендерные аспекты. Специалисты, не имеющие достаточных знаний или опыта, должны пройти дополнительное обучение. Постоянное повышение квалификации — необходимое требование ко всем членам междисциплинарной группы, вне зависимости от имеющегося у них опыта работы.

4.2. Приоритет интересов клиентов и добровольность получения услуг

Социальное сопровождение случая предполагает постепенное развитие взаимодействия между наркозависимым и группой специалистов, построенного на основе доверительных отношений и профессиональных знаний. Такой тип отношений позволяет поэтапно решать проблемы, имеющиеся у клиентов.

Так, например, невозможно поместить человека в реабилитационный центр против его воли, а настойчивые (и бесплодные) требования о немедленном прохождении курса реабилитации неминуемо приведут к разрыву доверительных отношений и потере контакта.

4.3. Активное участие клиентов в процессе социального сопровождения и развитие их собственного потенциала

В ходе социального сопровождения клиенты не являются лишь пассивными получателями набора услуг. Междисциплинарное ведение случая предполагает наличие не только прав на получение помощи, но и определенных обязанностей. Разделение и закрепление обязанностей между клиентами и специалистами находит свое отражение в индивидуальном плане социального сопровождения. Клиенты активно привлекаются к формулированию целей, задач и мероприятий этого плана, причем на них возлагается ответственность за выполнение ряда действий.

В целях ускорения процесса социализации и социальной адаптации клиентов важно, чтобы доля ее ответственности в проводимой работе соответствовала максимуму возможностей, для чего необходимо правильно оценить их готовность и способность к самостоятельному совершению действий, намеченных планом социального сопровождения. Вовлечение клиентов в совместную деятельность способствует воспитанию дисциплины, упорядочению образа жизни, формированию уверенности в себе и повышению самооценки, которая у наркопотребителей часто занижена.

На повышение личного потенциала клиентов также направлены различные обучающие мероприятия (тренинги, семинары, занятия по профориентации и др.), которые должны быть обязательно включены в программу помощи.

4.4. Эффективный обмен информацией по социальному сопровождению случая

Для обеспечения согласованности действий внутри междисциплинарной группы, все, входящие в нее специалисты должны обладать единой информацией о динамике каждого случая. Ведение подробной документации и проведение совещаний по разбору случая обеспечивают эффективный обмен информацией между специалистами.

К перечню документов, содержащих информацию о случае, относятся:

- заявление наркозависимого об оказании ему помощи
- форма социальной диагностики случая;
- социальный паспорт клиента;
- форма ведения случая с индивидуальным планом социального сопровождения;
- форма учета контактов клиента и членами его семьи;

На совещаниях члены междисциплинарной группы обсуждают цели, задачи и мероприятия в рамках ведения отдельных случаев, утверждают и корректируют индивидуальные планы социального сопровождения, рассматривают динамику случаев и принимают решение об их закрытии. Ведение документации, а также обобщение и представление информации на консилиумах осуществляется специалистом по социальной работе, ответственным за конкретный случай. Контроль за ведением документации осуществляет руководитель учреждения.

4.5. Конфиденциальность информации о клиентах

Любая информация о клиенте и его семье, которая становится известна специалистам в ходе работы по социальному сопровождению, является конфиденциальной. Принцип конфиденциальности распространяется на всех членов междисциплинарной группы, вне зависимости от их специальности. Эта информация может быть предоставлена другим сотрудникам и, тем более, сотрудникам других

учреждений и организаций, только с разрешения клиента или его законного представителя.

4.6. Последовательность и преемственность в соблюдении этапов оказания помощи

Продолжительность процесса социального сопровождения может быть различной - от одного года и более, если имеется необходимость в дальнейшем оказании клиенту социальных услуг, то по решению междисциплинарной группы договор на социальное обслуживание может быть продлен.

В ходе социального сопровождения вне зависимости от продолжительности работы со случаем, все этапы процесса оказания помощи должны быть логичными и последовательными: каждый шаг должен вытекать из предыдущего и служить основой для последующего.

Мы предлагаем выделить следующие этапы междисциплинарного ведения случая:

1. Выявление наркозависимых, нуждающихся в социальной помощи;
2. Заключение договора о социальном обслуживании;
3. Социальная диагностика случая;
4. Разработка индивидуального плана социального сопровождения;
5. Выполнение индивидуального плана социального сопровождения: оказание социальной помощи клиенту;
6. Регулярная оценка эффективности социального сопровождения;
7. Закрытие социального случая.

4.7. Индивидуальная ответственность специалиста за социальное сопровождение случая

Междисциплинарный подход к социальному сопровождению случая подразумевает разделение обязанностей между специалистами группы по оказанию клиенту различных видов помощи. В то же время каждый случай закрепляется за одним специалистом, который становится ответственным за его ведение. В обязанности этого специалиста входит: составление предварительного плана оказания помощи, представление случая на совещаниях коллектива группы, координация действий междисциплинарной группы и самого клиента при выполнении индивидуального плана социального сопровождения, направление клиента в другие организации и учреждения, а также контроль за соблюдением сроков выполнения индивидуального плана социального сопровождения. Ответственный специалист отслеживает динамику случая, регулярно встречается с клиентом, чтобы обсудить успехи и трудности в выполнении индивидуального плана социального сопровождения и наметить следующие шаги. При необходимости, ответственный специалист привлекает дополнительные ресурсы, необходимые для оказания помощи клиенту.

4.8. Оценка качества и эффективности оказываемой помощи.

Важным принципом социального сопровождения является регулярная оценка эффективности и качества оказываемой социальной помощи, которая проводится на трех уровнях:

- на уровне специалистов по социальной работе оценка случая осуществляется на основе документации по социальному сопровождению путем анализа достижения целей и задач, поставленных в работе с клиентом;

- на уровне междисциплинарной группы интегрированная информация по всем случаям, как завершенным, так и продолжающимся, служит для оценки эффективности и качества работы специалистов, занятых в процессе социального сопровождения, междисциплинарной группы и учреждения в целом;

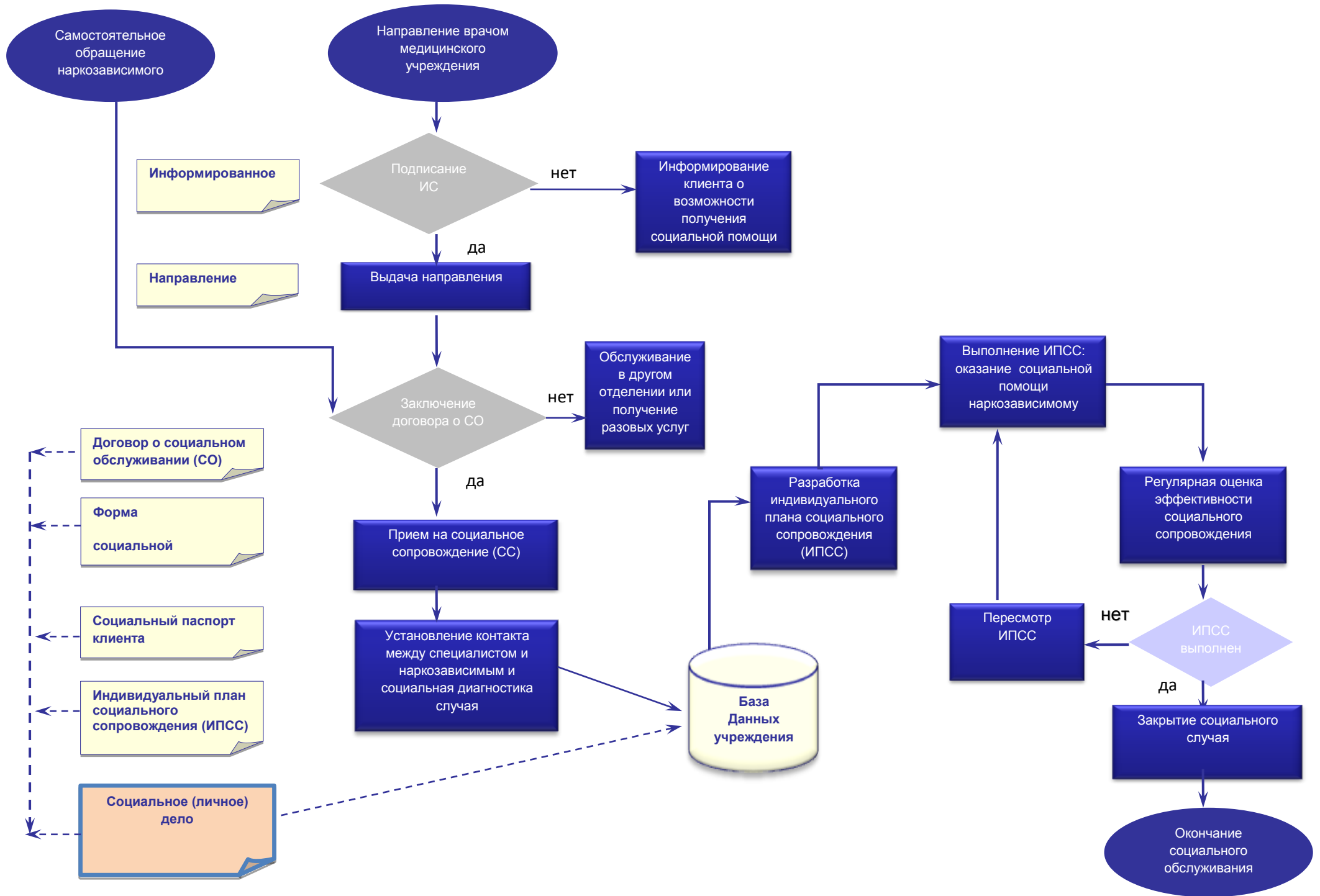
- на экспертном уровне оценка качества и эффективности социальной помощи, предоставляемой учреждением, осуществляется профессиональным консультантом (экспертом). К нему также можно обратиться для анализа ситуации в сложных случаях.

На всех уровнях оценки эффективности работы учреждения важно учитывать мнение клиентов о качестве оказываемой помощи, о ее соответствии их потребностям. Результаты оценки обязательно должны учитываться при структурных и функциональных изменениях в учреждении с целью повышения качества и эффективности его дальнейшей работы.

4.9. Оптимизация распределения нагрузки между членами междисциплинарной группы

Количество сотрудников, занятых междисциплинарным ведением случая, должно соответствовать объему и сложности поставленных перед группой целей и задач, а также особенностям клиентов. Специалист по социальной работе может одновременно вести 10-12 случаев.

5. Алгоритм технологии и этапы социального сопровождения при оказании социальных услуг для наркозависимых



6. Организация деятельности реабилитационного учреждения

Реабилитационный центр создается для реализации комплекса социальных, образовательных и трудовых мер, направленных на восстановление физического и психического состояния наркологических больных, коррекцию, способности приспособления к окружающей среде, полноценного функционирования в обществе без употребления психоактивных веществ, вызывающих наркологическое заболевание.

Цель организации деятельности реабилитационного учреждения - предоставление комплекса социальных услуг в стационарной (нестационарной) форме гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации в связи с употреблением наркотических средств, алкоголя и психоактивных веществ.

Деятельность реабилитационного учреждения направлена на решение следующих **задач**:

- сокращение числа наркозависимых лиц, ведущих асоциальный образ жизни
- проведение целенаправленной работы по профилактике распространения наркомании и алкоголизма.

Структура и штатная численность персонала реабилитационного центра разрабатывается исходя из объема проводимой социально-реабилитационной работы.

В структуре реабилитационного центра для наркозависимых рекомендуется предусматривать:

- приемное отделение;
- реабилитационное общежитие;
- пункт оказания первой медицинской помощи;
- организационно-методический отдел;
- кабинеты врачей-специалистов;
- библиотека, аудио- и видеотека;
- спортивный зал;
- подсобные хозяйства;
- учебные классы, студии, спортивные секции, досуговый комплекс для просмотра тематических фильмов, телепередач;
- производственные лечебно-трудовые мастерские (столярные, слесарные, швейные, по ремонту помещений);
- обслуживающие производства (столовая, банно-прачечный комбинат, служба снабжения, экономические службы и пр.)

7. Основные виды услуг

Услуги, предоставляемые гражданам в учреждениях социального обслуживания, разделяются на следующие виды:

- 1) Социально-бытовые и социально-экономические услуги, обеспечивающие благоприятные и безопасные условия жизнедеятельности граждан, направленные на восстановление социального статуса гражданина и его трудовых навыков;
- 2) Социально-медицинские услуги, обеспечивающие охрану здоровья, своевременное оказание необходимой медицинской помощи, профилактику заболеваний и формирование навыков здорового образа жизни, контроль за соблюдением санитарно-гигиенических и противоэпидемических требований;
- 3) Социально-педагогические услуги, направленные на повышение интеллектуального уровня граждан, расширение их кругозора, углубление знаний, формирование умений и навыков, развитие творческого потенциала; услуги по организации культурно-досуговой деятельности, туристские, краеведческие и экскурсионные, обеспечивающие разумное и полезное проведение гражданами свободного времени, их духовно-нравственное развитие, приобщение к ценностям культуры и искусства; услуги в сфере физической культуры и спорта, направленные на физическое развитие, укрепление здоровья и закаливание организма ;

- 4) Социально-психологические услуги, направленные на улучшение психического состояния граждан и их адаптацию к условиям жизнедеятельности;
- 5) Социально-правовые услуги, направленные на оказание гражданам и их родителям (родственникам) юридической помощи, защиту их законных прав и интересов, связанных с пользованием услугами учреждения отдыха и оздоровления;
- 6) Информационные услуги, направленные на предоставление своевременной и достоверной информации о различных сторонах деятельности учреждения;
- 7) Транспортные услуги.

7.1. Социально-бытовые и социально-экономические услуги, обеспечивающие благоприятные и безопасные условия жизнедеятельности граждан

Услуги, обеспечивающие благоприятные и безопасные условия жизнедеятельности граждан независимо от их вероисповедания, национальности, места жительства предоставляются в следующем составе и формах:

7.1.1. Организация и осуществление приема и размещения граждан в учреждение.

7.1.2. Содействие в осуществлении в первоочередном порядке мер социальной поддержки, установленных федеральными законами и нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации, субъектов Российской Федерации, муниципальных образований по месту осуществления деятельности.

7.1.3. Предоставление гражданам жилой площади, помещений для организации реабилитационных мероприятий, лечебно-трудовой и учебной деятельности, культурного и бытового обслуживания, отвечающих государственным санитарно-эпидемическим правилам и нормативам, требованиям пожарной безопасности и профилактики травматизма

7.1.4. Предоставление гражданам полноценного питания, контроль за его организацией и качеством; гражданам с ослабленным здоровьем должно предоставляться усиленное питание с добавкой в него витаминных и других препаратов для повышения их иммунитета (обогащенное витаминами А, В и С).

7.1.5. Обеспечение граждан необходимой мебелью, постельными и другими принадлежностями в соответствии с установленными нормами.

7.1.6. Предоставление гражданам возможности для соблюдения норм личной гигиены, включая пользование баней или душем.

7.1.7. Уборка жилых помещений и территории, на которой расположено учреждение.

7.1.8. Обеспечение стирки, необходимой санитарной обработки постельного белья, своевременной его замены.

7.1.9. Организация мелкого ремонта одежды и обуви граждан.

(Перечень услуг может быть расширен в соответствии с вышеуказанным ГОСТ Р 52143-2003 «Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг».)

7.2. Социально-медицинские услуги

Социально-медицинские услуги предоставляются в следующем составе и формах:

7.2.1. Выявление граждан, нуждающихся в неотложной медицинской помощи.

7.2.2. Проведение первичного осмотра и первичной санитарной обработки.

7.2.3. Содействие в оказании первичной медико-санитарной помощи, а также необходимой квалифицированной медицинской помощи.

7.2.4. Доставка граждан в случае необходимости в стационарное медицинское учреждение.

7.2.5. Проведение динамического наблюдения за состоянием здоровья граждан.

7.2.6. Организация и проведение консультаций и бесед по вопросам здорового образа жизни.

7.2.7. Санитарно-просветительская работа с гражданами.

7.2.8. Организация консультативного врачебного приема.

7.2.9. Организация проведения медицинских процедур врачами узкой специализации (стоматологи, гинекологи и др.).

7.2.10. Содействие в проведении медико-социальной экспертизы.

7.2.11. Содействие в госпитализации граждан в лечебно-профилактические учреждения, содействие в направлении по заключению врачей на санаторно-курортное лечение (в том числе на льготных условиях).

7.2.12. Содействие в получении зубопротезной, протезно-ортопедической и слухопротезной помощи.

7.2.13. Содействие в проведении лечебно-профилактических, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий с привлечением специалистов.

7.2.14. Просветительская и индивидуальная работа с гражданами, направленная на предупреждение вредных привычек (употребление алкоголя, наркотиков, курение, токсикомания).

7.2.15. Подготовка граждан к ответственному родительству, обучение основам планирования семьи, профилактики ЗППП, ВИЧ-инфекции и СПИДа.

7.2.16. Разработка и реализация специальных программ оздоровления граждан.

7.2.17. Организация трудовой деятельности, направленной на восстановление трудовых навыков.

7.2.18. Проведение мероприятий по профилактике травматизма.

7.3. Социально-педагогические услуги

Социально-педагогические услуги предоставляют в следующем составе и формах:

7.3.1. Организация работы кружков и клубов по интересам, студий, компьютерных классов, творческих объединений с привлечением специалистов.

7.3.2. Проведение олимпиад, викторин, конкурсов знаний, выставок технического и художественного творчества, встреч с деятелями науки и искусства.

7.3.3. Организация краеведческой и экологической работы.

7.3.4. Организация различных форм общественно полезного целесообразного в воспитательных целях труда граждан, соответствующего их возрасту и состоянию здоровья.

7.3.5. Организация работы по патриотическому, духовно- нравственному и эстетическому воспитанию граждан, их интеллектуальному развитию и развитию их творческих способностей.

Услуги культурно - досуговой деятельности предоставляются в следующем составе и формах:

7.3.6. Демонстрация художественных и научно-популярных кинофильмов, мультфильмов, слайдов, видеофильмов.

7.3.7. Организация просмотра спектаклей театров и других творческих коллективов.

7.3.8. Организация посещения музеев, выставок.

7.3.9. Организация работы библиотеки, обеспечение книгами, журналами, газетами и другими СМИ.

7.3.10. Организация выступлений музыкальных и музыкально-танцевальных коллективов.

7.3.11. Проведение бесед о культуре и искусстве, обсуждений прочитанных книг, просмотренных кинофильмов.

7.3.12. Организация работы творческих коллективов, проведение танцевальных вечеров, концертов художественной самодеятельности.

7.3.13. Организация и проведение празднования дней рождения.

7.3.14. Организация посещения граждан родителями и близкими родственниками.

Услуги в сфере физической культуры и спорта должны соответствовать возрасту и состоянию здоровья граждан и предоставляются в следующем составе и формах:

7.3.15. Проведение утренней гигиенической и оздоровительной гимнастики.

7.3.16. Проведение занятий по общей физической подготовке.

7.3.17. Предоставление спортивных площадок и соответствующих помещений, спортивного инвентаря для проведения спортивных игр и занятий.

7.3.18. Организация и проведение занятий по плаванию, оздоровительному бегу и ходьбе, футболу, волейболу, теннису, шахматам, настольному теннису, городкам, пейнтболу, спортивному ориентированию и другим видам спорта.

7.3.19. Организация и проведение спортивных праздников, игр и других мероприятий.

7.3.20. Организация помощи по содержанию в надлежащем порядке спортивной одежды, обуви.

7.3.21. Организация и проведение встреч с известными спортсменами и ветеранами спорта.

7.3.22. Организация и проведение военно-спортивных игр и других мероприятий по патриотическому воспитанию.

Туристские и экскурсионные услуги предоставляют в следующем составе и формах:

7.3.23. Обучение граждан основам туристских навыков и умений, навыков поведения в экстремальных ситуациях, изучение с ними правил безопасности, которые необходимо соблюдать во время туристских походов и экскурсий.

7.3.24. Организация и проведение туристских походов по разработанным и утвержденным маршрутам, спортивно-оздоровительных мероприятий.

7.3.25. Организация и проведение различных экскурсий (городских, загородных, по маршрутам выходного дня и других).

7.3.30. Предоставляемые гражданам туристские и экскурсионные услуги должны соответствовать требованиям ГОСТ Р 50644, ГОСТ Р 50690 и ГОСТ Р 511810.

7.4. Социально-психологические услуги

Содействие в оказании социально-психологических услуг предоставляют в следующем составе и формах:

7.4.1. Организация и проведение воспитательно-профилактической работы с гражданами в целях предотвращения или устранения негативных психологических факторов, ухудшающих их психическое здоровье. Проведение индивидуальной воспитательно-профилактической работы с привлечением профессионалов.

7.4.2. Психологическая коррекция поведения граждан для преодоления или ослабления возникающих нарушений в их общении с окружающими, искажений в психике.

7.4.3. Психологические тренинги, направленные на снятие у граждан последствий нервно-психической напряженности, выработку умений и навыков социальной адаптации к создавшимся условиям проживания.

7.4.4. Консультирование граждан, проведение групповых занятий (группы самопомощи) по налаживанию и поддержанию межличностных взаимоотношений в коллективе.

7.4.5. Оказание психологической помощи семьям беженцев и вынужденных переселенцев, безработным гражданам с целью улучшения их психологического самочувствия.

7.5. Социально-правовые услуги

Оказание социально-правовых услуг производится в следующем составе и формах:

7.5.1. Оказание содействия в юридической помощи по различным вопросам жизнедеятельности, в том числе в получении денежной компенсации в случае причиненного какого-либо ущерба.

7.5.2. Оказание практической помощи в оформлении документов, в том числе для обязательного страхования граждан на период их пребывания в учреждении.

7.5.3. Оказание содействия в предоставлении юридических консультаций, правовой, правозащитной помощи гражданам.

7.6. Информационные услуги

Информационные услуги предоставляются в следующем составе и формах:

5.6.1. Предоставление своевременной и достоверной информации о наименовании учреждения, его местонахождении и предоставляемых услугах.

5.6.2. Предоставление своевременной и достоверной информации о категориях обслуживаемых граждан, перечне основных услуг, предоставляемых учреждением, о характеристике услуг, порядке и условиях их предоставления, гарантийных обязательствах учреждения НКО- исполнителя услуг.

5.6.3. Предоставление сведений о порядке проведения обязательного страхования граждан на период их пребывания в учреждении.

7.7. Транспортные услуги

Транспортные услуги предоставляют в следующем составе и формах:

7.7.1. Обеспечение транспортных перевозок граждан на экскурсии, в походы и другие проводимые учреждением мероприятия в сопровождении работников учреждения.

7.7.2. Доставка граждан в медицинские учреждения (в случае необходимости).

8. Условия размещения учреждений НКО

8.1. Эколого-климатическая характеристика местности, ландшафт и оформление участка, на котором располагают учреждение, архитектура зданий и сооружений учреждения должны обеспечивать создание благоприятных условий для оказания услуг гражданам.

8.2. Учреждение должно быть размещено в специально предназначенном стационарном или временном здании, или в помещениях, которые должны быть обеспечены всеми необходимыми видами коммунально-бытового обслуживания, охраной, оснащены средствами связи и пожарной безопасности.

8.3. По своим размерам, состоянию и оборудованию здания и помещения, в которых размещены учреждения, должны соответствовать требованиям санитарно-гигиенических норм и правил, а также требованиям пожарной безопасности.

9. Состав специального технического оснащения учреждений НКО

9.1. Техническое оснащение учреждения (оборудование, приборы, аппаратура, музыкальные инструменты, спортивное и туристское снаряжение и т.д.) должно соответствовать требованиям стандартов, технических условий, других нормативных документов и обеспечивать надлежащее качество и безопасность предоставляемых с их применением услуг соответствующих видов.

9.2. Техническое оснащение должно использоваться строго по назначению в соответствии с документацией по его функционированию и эксплуатации, содержаться в технически исправном и безопасном состоянии.

10. Состав и характеристика документации учреждений НКО

В состав документации должны входить:

а) устав социально-ориентированной некоммерческой организации (далее НКО), учреждения и положение об учреждении, зарегистрированные в установленном законом порядке;

б) штатное расписание;

в) руководства, правила, инструкции, методики, планы и программы работы;

г) заключения органов санитарно-эпидемиологического надзора, пожарной инспекции;

д) документация на имеющиеся оборудование, приборы, аппаратуру, спортивное и туристское снаряжение;

е) национальные стандарты Российской Федерации;

- ж) финансово-хозяйственная документация;
- и) положение (приказ) о проведении внутреннего контроля.

10.1. Устав НКО, учреждения должен включать в себя:

- а) полное, сокращенное и фирменное наименование и предназначение учреждения;
- б) сведения об учреждении, организационно-правовой форме;
- в) источники финансирования;
- г) какими нормативно-правовыми актами руководствуется учреждение в своей

деятельности;

д) юридический статус и адрес НКО, учреждения;

е) цели и основные задачи деятельности социально-ориентированной НКО, учреждения;

ж) предмет деятельности НКО, учреждения НКО, структурные подразделения учреждения

НКО, предоставляемые услуги, целевые группы – потребители социальных услуг, порядок и условия предоставления услуг.

10.2. Положение об учреждении НКО должно включать в себя:

а) предназначение учреждения;

б) основные задачи деятельности учреждения, группы обслуживаемых лиц;

в) порядок создания, содержания, реорганизации учреждения;

г) юридический статус, ведомственная принадлежность, источники финансирования;

д) правила внутреннего распорядка;

е) порядок и условия принятия (зачисления) граждан на обслуживание и снятия с него;

ж) правила и обязанности работников НКО, учреждения, обслуживаемых граждан и их родителей (родственников);

з) структурные подразделения учреждения, объем и порядок предоставления ими услуг.

10.3. Штатное расписание утверждает руководитель учреждения в пределах имеющегося фонда оплаты труда; оно должно подтверждать обеспеченность предоставляемых услуг специалистами необходимой квалификации.

10.4. Руководства, правила, должностные и прочие инструкции, методики, планы и программы утверждает руководитель учреждения; они должны регламентировать процесс предоставления социальных услуг, определять состав, объем, формы и методы их предоставления и контроля, устанавливать направления и формы работы с гражданами.

10.5. Заключение органов санитарно-эпидемиологического надзора и пожарной инспекции о соответствии состояния учреждения и территории, на которой оно располагается, санитарным требованиям и требованиям пожарной безопасности.

10.6. Документация на имеющиеся в учреждении оборудование, приборы, аппаратуру, спортивное снаряжение, необходимая для их правильной эксплуатации, обслуживания и поддержания в работоспособном и безопасном состоянии.

10.7. Национальные стандарты Российской Федерации - нормативные документы, устанавливающие характеристики продукции (продовольственной продукции, технических средств оснащения и т.п.), правила предоставления и характеристики оказываемых услуг учреждениями в смежных областях.

10.8. Финансово-хозяйственная и медицинская документация, которая должна отражать состояние финансовой и хозяйственной деятельности учреждения.

10.9. В учреждении НКО должен осуществляться регулярный контроль за состоянием документации, включение в нее необходимых изменений и изъятие из обращения устаревших документов.

11. Требования к работникам и персоналу.

Укомплектованность учреждения НКО специалистами и их квалификация.

11.1. Учреждение НКО должно располагать необходимым количеством специалистов в соответствии со штатным расписанием.

11.2. Каждый специалист должен иметь соответствующее (специальное) образование, соответствующий уровень квалификации и профессиональной подготовки, обладать знаниями

и опытом, необходимыми для выполнения должностных обязанностей, перед поступлением на работу пройти медицинское освидетельствование, дающее допуск к работе.

11.3. Для каждой категории специалистов должны быть разработаны должностные инструкции, утвержденные руководителем учреждения, регламентирующие их обязанности и права.

11.4. Наряду с необходимым уровнем квалификации и профессионализмом все сотрудники учреждения должны обладать высокими моральными и нравственно-этическими качествами, чувством ответственности и руководствоваться в работе принципами справедливости, доброжелательности и другими гуманистическими принципами, необходимыми для работы с социально-неблагополучными гражданами.

11.5. Персонал учреждения и работники НКО должны проявлять к обслуживаемым гражданам независимо от их религиозной принадлежности, национальности, места жительства максимальную чуткость, вежливость, внимание, выдержку, предусмотрительность, терпение, учитывать их физическое и психическое состояние, индивидуальные особенности.

11.6. Допускается применение труда добровольцев на основании заключения соответствующего соглашения (гражданского договора) с НКО.

12. Порядок и условия предоставления услуг

12.1. Услуги предоставляются учреждениями НКО на основании добровольного обращения граждан, попавших в трудную жизненную ситуацию, непосредственно в учреждения на основании заключенного договора.

12.2. При предоставлении услуг в учреждениях НКО должны обеспечиваться: благоприятные и безопасные условия для жизни и здоровья граждан, все установленные нормы и правила пожарной и санитарной безопасности, меры по профилактике травматизма и предупреждению несчастных случаев.

12.3. Учреждения НКО должны предоставлять гражданам, их родителям (близким родственникам) полную и своевременную информацию об их обязанностях, правах, условиях пребывания в учреждениях и о предоставляемых им услугах.

12.4. Информация личного характера, ставшая известной работнику учреждения при оказании услуг гражданам, должна быть конфиденциальной и составлять профессиональную тайну.

13. Подготовка программы оказания социальных услуг для наркозависимых

Оказание социально-реабилитационных услуг для наркозависимых требует ответственного, эффективного и действенного метода управления, который способствовал бы достижению их целей. Для этого нужна организационная структура с четкими параметрами ответственности. Первостепенное значение имеет создание персоналом и руководством положительной рабочей атмосферы. Аспектами, которые содействуют созданию такой атмосферы, являются:

- признание ценности вклада каждого сотрудника в успешную реализацию программы;
- наличие возможностей для открытых обсуждений членами группы;
- наличие механизмов разрешения конфликтов;
- проведение регулярной оценки удовлетворенности членов группы своей работой;
- применение соответствующих стимулов и поощрение сотрудников.

Наличие профессионально разработанной программы деятельности в конечном итоге влияет на качество оказания услуг.

В программе оказания услуг для каждой целевой группы должны быть отражены следующие принципы:

Элемент	Содержание
Описание групп обслуживаемых клиентов	Описание должно быть разработано таким образом, чтобы давать характеристику группы клиентов, обслуживаемых по этой программе.
Основные принципы	Следует представить общие принципы деятельности с указанием конкретного подхода, который будет использоваться данной службой и обеспечивать успешную реализацию программы.
Стандарты управления	Необходимо представить описание структуры исполнительного и оперативного управления программой и методов ее регулирования.
Стратегическое управление	В программе должна быть сформулирована общая цель и представлен стратегический план.
Обеспечение персоналом	Следует дать описание состава и численности штата сотрудников.
Информация об оценке и направлении на лечение	Следует разработать четкое описание путей направления на лечение по данной программе; каковы минимальные и максимальные сроки принятия мер; какие сотрудники задействованы и как будет управляться процесс направления на лечение; как будет организован процесс документирования направлений на лечение, мониторинг результатов и передача информации в учреждение, выдавшее направление.
Критерии оценки	Необходим метод оценки состояния пациентов, который должен включать результаты обследования в соответствии с конкретными жалобами пациента и оценку.
Планирование социального сопровождения	План социального сопровождения представляет собой письменное описание услуг, которые должны быть предоставлены, и их предполагаемое течение. В планах отражаются конкретные потребности пациентов и способы их удовлетворения данной службой (а также в случае необходимости другими службами), Процесс планирования должен тщательно отслеживаться, оцениваться и в случае необходимости пересматриваться.
Завершение услуг	Завершение программы и направление на дальнейшее мероприятия должны быть запланированы и осуществляться под наблюдением ведущего работника, закрепленного за клиентами.
Управление людскими ресурсами и их развитие	Для осуществления программы требуются руководство, персонал и группа добровольцев (по необходимости), которые обладают навыками и способностями для выполнения задач данной службы. Должна быть сформулирована политика набора, отбора и приема на работу сотрудников, отвечающая требованиям законодательства в отношении возможностей и права на труд; должно быть составлено описание политики в области управления людскими ресурсами и системы контроля и оценки, которая отслеживает и мотивирует эффективность работы, способствуя ее поддержанию; кроме того, должен быть сформулирован ежегодный периодически обновляемый план профессиональной подготовки с достаточным финансовым обеспечением.

Физическая среда	Помещения и другие окружающие условия должны отвечать требованиям соответствующих регламентарных органов.
Условия проживания и питания	Условия проживания в учреждении по данной программе должны быть удобными и отвечать потребностям находящихся в программе клиентов в плане соблюдения их права на личную жизнь, достоинство, уважение и личную независимость. Предоставляемые еда и напитки должны быть питательными и полезными.
Мониторинг исполнения и качество	В соответствии с программой должны быть разработаны и соблюдаться критерии и процедуры и документирования и отчетности об объемах и результатах выполненной работы. Критерии должны быть согласованы с членами соответствующих комиссий и других внешних организаций. Отчеты о контроле за объемом и результатами выполненной работы должны быть представлены руководству и соответствующей внешней аудитории.
Политика оперативной	Основные политика и процедуры могут охватывать следующие вопросы: критерии поступления в учреждение и убытия из него; положение о правах; конфиденциальность (ведение социального дела и т. д.); процедура подачи жалоб; процедуры привлечения пользователей услуг; политика соблюдения права пользователей услуг на личную жизнь; политика обеспечения равных возможностей; условия осуществления программы и персонал; политика в отношении посетителей клиентов, проходящих программу

14. Система контроля качества социальных услуг

14.1. Для обеспечения необходимого качества услуг, предоставляемых учреждением НКО, должны соблюдаться следующие основные условия:

- а) наличие и состояние документации, в соответствии с которой работает учреждение;
- б) условия размещения учреждения;
- в) укомплектованность учреждения необходимыми специалистами и уровень их квалификации;
- г) техническое оснащение учреждения (оборудование, приборы, аппаратура, спортивное и туристское снаряжение, транспорт и т.д.);
- д) наличие системы внутреннего контроля качества предоставляемых услуг.

14.2. Система внутреннего контроля качества предоставляемых услуг

Учреждение НКО должно иметь документально оформленную собственную систему (службу) контроля за деятельностью подразделений и сотрудников по оказанию услуг на соответствие национальным стандартам, документации учреждения по вопросам объема, качества и безопасности предоставляемых услуг.

15. Нормативные документы

В настоящем документе использованы ссылки на следующие Законны Российской Федерации и нормативные документы:

1. Конституция РФ;
2. Гражданский кодекс РФ от 30 ноября 1994 года № 51-ФЗ;
3. Федеральный закон от 27 декабря 2002 г. № 184-ФЗ "О техническом регулировании";
4. Федеральный закон от 11 августа 1995 г. № 135-ФЗ «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях»;

5. Федеральный закон от 12 января 1996 г. № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях»;
6. Федеральный закон от 5 апреля 2010 г. № 40-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций»;
7. Федеральный закон от 10 декабря 1995 г. № 195-ФЗ "Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации";
8. ГОСТ Р 52142-2003 Социальное обслуживание населения Качество социальных услуг. Общие положения;
9. ГОСТ Р 52143-2003 Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг;
10. ГОСТ Р 52495-2005 Социальное обслуживание населения. Термины и определения;
11. ГОСТ Р 52496-2005 Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг. Основные положения;
12. ГОСТ Р 52497-2005 Социальное обслуживание населения. Система качества учреждений социального обслуживания;
13. ГОСТ Р 52498-2005 Социальное обслуживание населения. Классификация учреждений социального обслуживания;
14. ГОСТ Р 52880-2007 Социальное обслуживание населения. Типы учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов;
15. ГОСТ Р 52881-2007 Социальное обслуживание населения. Типы учреждений социального обслуживания семьи и детей;
16. ГОСТ Р 52882-2007 Социальное обслуживание населения. Специальное техническое оснащение учреждений социального обслуживания;
17. ГОСТ Р 52883-2007 ГОСТ Р Социальное обслуживание населения. Требования к персоналу учреждений социального обслуживания;
18. ГОСТ Р 52884-2007 Социальное обслуживание населения. Порядок и условия предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам;
19. ГОСТ Р 52885-2007 Социальное обслуживание населения. Социальные услуги семье;
20. ГОСТ Р 52886-2007 Социальное обслуживание населения. Социальные услуги женщинам;
21. ГОСТ Р 52887-2007 Услуги детям в учреждениях отдыха и оздоровления;
22. ГОСТ Р 52888-2007 Социальное обслуживание населения. Социальные услуги детям;
23. ГОСТ Р 53058-2008 Социальное обслуживание населения. Социальные услуги гражданам пожилого возраста;
24. ГОСТ Р 53059-2008 Социальное обслуживание населения. Социальные услуги инвалидам;
25. ГОСТ Р 53060-2008 Социальное обслуживание населения. Документация учреждений социального обслуживания;
26. ГОСТ Р 53061-2008 Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг детям;
27. ГОСТ Р 53062-2008 Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг женщинам;
28. ГОСТ Р 53063-2008 Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг семье;
29. ГОСТ Р 53064-2008 Социальное обслуживание населения. Типы учреждений социального обслуживания и социальные услуги лицам без определенного места жительства и занятий;
30. ГОСТ 26265-84. Стандартизация в бытовом обслуживании населения. Основные положения.

Примечание. При пользовании настоящим материалом целесообразно проверить действие ссылочных стандартов в информационной системе общего пользования - на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет или по ежегодно издаваемому информационному указателю "Национальные стандарты", который

опубликован по состоянию на 1 января текущего года, и по соответствующим ежемесячно издаваемым информационным указателям, опубликованным в текущем году. Если ссылочный стандарт заменен (изменен), то при пользовании настоящим стандартом следует руководствоваться заменяющим (измененным) стандартом. Если ссылочный стандарт отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, применяется в части, не затрагивающей эту ссылку.