

ПРОЕКТ

**КОНЦЕПЦИЯ
ДАЛЬНЕЙШЕЙ МОДЕРНИЗАЦИИ
СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ**

1. ВВЕДЕНИЕ

Меры дальнейшего углубления преобразований в системе социального обслуживания до 2021 года (далее – Концепция) разработаны в реализацию Программной статьи Президента Республики Казахстан Н. Назарбаева «Взгляд в будущее: Модернизация общественного сознания» и Концепции социального развития Республики Казахстан до 2030 года», утвержденной постановлением Правительства Республики Казахстан от 24 апреля 2014 года № 396.

Коренные преобразования в системе социального обслуживания были начаты в 2009 году с принятием Закона РК «О специальных социальных услугах»

На первом этапе совершенствования (2010 - 2013гг.) были разработаны нормативно-правовые акты, в соответствии с которыми осуществлен, переход от предоставления общих услуг реабилитации к оказанию специальных социальных услуг.

На втором этапе (2014 - 2017гг.) обеспечена демонополизация системы социального обслуживания. Гражданам предоставлено право выбора организаций социального обслуживания и внедрен принцип софинансирования затрат получателями услуг;

На третьем этапе (2018-2021гг.) в целях расширения доступности социального обслуживания планировалось провести деинституционализацию действующих крупных домов интернатов, расширить сеть малокомплектных организаций, ввести монетизацию части предоставляемых учреждений услуг, а также обеспечить информационное сопровождение системы.

Настоящая Концепция определяет основные приоритеты и механизм преобразований системы на третьем этапе модернизации. Она разработана с учетом результатов преобразований на предыдущих этапах и мировых тенденций развития системы социального обслуживания.

2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ

Становление системы оказания социальных услуг в Республике Казахстан осуществлялось в сложных условиях переходного времени. За короткий исторический срок старые механизмы социальной поддержки были трансформированы в жизнеспособные системы, направленные на удовлетворение потребностей самых неимущих и уязвимых слоёв населения. Однако в оказании специальных социальных услуг сохранялись патерналистские подходы и преобладание роли государства.

Для приведения системы социальной защиты в соответствие с рыночной экономикой и во исполнение поручений Главы государства с 2009 начата модернизация системы социального обслуживания.

С учетом международного опыта

а) систематизирован и определен перечень специальных социальных услуг, гарантированных государством и предоставляемых на бесплатной основе. В него вошли социально-медицинские, социально-педагогические, социально-психологические, социально-правовые, социально-бытовые и социально-экономические услуги;

б) разработаны стандарты оказания специальных социальных услуг. Они определяют объем, качество и сроки предоставляемых услуг и необходимые трудовые и финансовые ресурсы для их оказания.

(в 2009 году введен в действие Стандарт оказания специальных социальных услуг для детей инвалидов с психоневрологическими заболеваниями, в 2010 году - для лиц, с этими видами заболеваний старше 18 лет, в 2011 году - для детей, имеющих нарушение

опорно двигательного аппарата и лиц пожилого возраста, в 2012 году - для лиц без определенного места жительства, в 2016 году - для жертв торговли людьми, с 2017 года – для жертв бытового насилия).

Одновременно, в соответствии с рекомендациями Казахской Академии питания было введено дополнительное питание; улучшилось лекарственное и материально-техническое обеспечение;

в) проведены институциональные преобразования и получили развитие новые формы оказания услуг. которые расширили доступность социального обслуживания. Еще в 2008 году в домах интернатах для детей с психоневрологическими заболеваниями находились около 2,5 тыс. детей, а 2 тыс. детей ожидали своей очереди на поступление в эти дома. В настоящее время:

- на базе 110 функционирующих стационарных домов-интернатов открылось более 50 дневных стационаров, услугами которых охвачено более 5 тыс. детей и лиц старше 18 лет. Более чем в полтора раза увеличилось количество отделений социальной помощи на дому. Они обслуживают сегодня около 43,7 тыс. лиц, пожилого возраста и инвалидов и более 13 тыс. детей;

- около 3 тыс. детей получают услуги в условиях полустационара и на дому неправительственными организациями, получившими социальный заказ на оказание специальных социальных услуг.

К оказанию социальных услуг привлечен частный сектор, развивается волонтерское движение.

В результате у нуждающихся в социальном обслуживании лиц появилась возможность выбора организаций социального обслуживания в зависимости от условий предоставления услуг.

Принятые меры укрепили семейные традиции. Более шестисот детей, ранее находившихся в домах интернатах, возвращены в свои семьи, как имеющие потенциал для полного или частичного восстановления жизнедеятельности. Они сегодня продолжают получать услуги в дневных отделениях.

Еще одним важным следствием реформирования стало решение проблемы занятости родителей детей;

г) изменена схема финансирования. До 2009 года специализированные учреждения финансировались не на основе нормативных затрат, а согласно смете расходов.

В объеме выделяемых средств, в зависимости от возможностей местного бюджета, имели место значительные региональные различия (так, например, стоимость услуг оказываемых в домах - интернатах для лиц, имеющих психоневрологические заболевания, колебалась от 1 164 тенге в Мангистауской области до 3 781 тенге в г. Астана).

Сегодня финансирование осуществляется исходя из видов и объема предоставляемых специальных социальных услуг и количества получателей услуг. Это позволило преодолеть региональные различия (за исключением затрат, связанных с содержанием зданий) и расширило права специальных учреждений в части рационального планирования и целевого распределения ресурсов, выделяемых на осуществление обязательств государства по социальному обслуживанию населения

С учетом дифференциации доходов потребителей социальных услуг была введена **система софинансирования клиентами оплаты за оказанные социальные услуги.**

Начиная с 1 января 2016 года, 70% пенсий и пособий лиц, находящихся на полном государственном обеспечении в домах-интернатах, направляется на покрытие расходов по их содержанию. При этом установлено, что размеры пенсий, остающиеся у пациентов, не должны быть меньше минимального размера пенсии, а у инвалидов – не ниже величины прожиточного минимума,

д) изменился и расширился состав персонала социальных учреждений. Прежде в нем преобладали младший медицинский персонал и воспитатели. В настоящее время в кадровый состав социальных учреждений входят консультанты по социальной работе и социальные работники, оценивающие качество оказываемых услуг.

Несмотря на предпринятые меры, в социальном обслуживании остается ряд проблем, требующих решения.

Первое. Преобладает заявительный принцип оказания социальных услуг.

В таком случае социальную помощь получают только те граждане, которые воспринимают свою ситуацию как трудную, в то время как остальные граждане, нуждающиеся в поддержке, но не обратившиеся в соответствующие учреждения, социальные услуги не получают. Работа "по заявлению" предполагает, что трудная жизненная ситуация у человека уже сформировалась, и ее разрешение требует существенных усилий. Упущенной оказывается профилактический момент, возможность работы с этой ситуацией на ранних стадиях, когда есть шанс преодолеть развитие негативных тенденций.

В ряде случаев это порождает иждивенчество отдельных потребителей социальных услуг и приводит к консервации социальных проблем и трудных жизненных ситуаций в семье.

Второе. Сохраняется недоступность и низкое качество услуг, (преимущественно для жителей села).

В настоящее время 71 % организаций социального обслуживания размещены в крупных городах и районных центрах. В то же время 48,7 % обслуживаемых лиц с ограниченными возможностями проживают в сельской местности, где доминируют отделения оказания социальной помощи на дому. Они в лучшем случае обеспечивают

первичную адаптацию инвалидов к окружающей среде (навыки самообслуживания), но не социальную интеграцию.

В этой связи предстоит принять меры, направленные на дальнейшее расширение институциональной базы системы, категоризацию получателей услуг в зависимости от их индивидуальных возможностей и усиление адресности предоставляемых услуг.

Третье - не совершенна тарифная система.

Тарифы установлены по видам специальных социальных услуг, которые дифференцированы в зависимости от вида организации предоставляющих услуги и условий их оказания. Это привело к тому, что услуги, предоставляемые медико-социальными организациями стационарного типа, намного дороже, чем в организациях оказывающих эти же услуги в полустационарном режиме или на дому.

Кроме того, сегодня тарифы не отражают фактические затраты организаций, оказывающих услуги. С одной стороны, это связано с тем, что механизмы пересмотра тарифов не предусмотрены в нормативной правовой базе, а с другой стороны – с отсутствием автоматизированной системы мониторинга и учета расходов организации на оказания тех или иных видов специальных социальных услуг.

Сохранение такого порядка становится барьером для вовлечения частного, ориентированного на полустационарный режим или на оказание услуг на дому.

Четвертое - низкая квалификация социальных работников.

Из-за отсутствия профессиональных стандартов до сих пор не разработаны учебные программы подготовки социальных работников, определяющих потребности лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации, и социальных работников, непосредственно занимающихся уходом за данными категориями граждан. Это непосредственно влияет на структуру предоставляемых услуг. Так, в прошлом году доля специализированных услуг,

направленных только на поддержание жизнедеятельности инвалидов, в общем объеме услуг, составила ____%. Такая тенденция не может обеспечить реальную социализацию лиц, имеющих достаточный реабилитационный потенциал.

Сохраняется относительно низкий уровень оплаты труда и не совершенна используемая в настоящее время система стимулирования. Работа в социальных учреждениях малопривлекательна и не престижна.

Пятое – низкая эффективность работы структурных подразделений местных исполнительных органов.

В настоящее время управляющими организациями в регионах являются управления (в области) и отделы (в районах и городах) местных исполнительных органов по координации социальных программ (далее - *местные исполнительные органы*). Они обеспечивают реализацию социального законодательства, разрабатывают проекты региональных социальных программ и осуществляют их финансирование.

Сложилось так, что приоритетное внимание в работе данных органов уделяется работе с инвалидами, лицами пожилого возраста и гражданами (семьями), попавшими в трудную жизненную ситуацию. Это прямое следствие заявительного принципа работы. По сути, вне поля зрения остается иной контингент, в частности молодые семьи, которые должны быть охвачены профилактической работой. Предупредить трудную жизненную ситуацию не менее важно в социальном плане, нежели содействовать её преодолению. К тому же для этого потребуется меньше затрат.

Не случайно сложилось стереотипное отношение к данным службам как к «собесу», куда обращаться за помощью следует только в крайнем случае и в преклонном возрасте.

Для превращения социальных служб эффективную систему управления процессами оказания социальных услуг населению в целом предстоит провести их ребрендинг.

На разрешение выше обозначенных проблем и направлены преобразования системы социального обслуживания на третьем этапе.

Они будут проведены с учетом международного опыта, отечественной практики и потребностей населения Республики Казахстан.

3. ОБЗОР МЕЖДУНАРОДНЫХ ПРАКТИК

Реформирование системы социального обслуживания, осуществляемое в последние годы в ряде стран мирового сообщества, направлено на усиление адресности предоставляемых услуг, расширение их видов и форм оказания.

В оказании социальных услуг

1) преобладает индивидуальный подход (индивидуально-личностный и семейный). либо ориентация на группы, сформированные по возрасту (*детские, молодежные, престарелые*), полу, по интересам или схожим проблемам (*группы бывших заключенных, алкоголиков, наркоманов и пр.*); по схожим проблемам, для оказания им однотипных услуг;

2) предоставление комплексных услуг, направленных на социальную адаптацию и реабилитацию индивидуума в контексте окружающей его среды;

3) приближение социального обслуживания к местам проживания граждан, нуждающихся в помощи (оказании комплексных услуг в общине, по месту жительства, ориентированных на укрепление общинных связей, создание благоприятного психологического климата в местах проживания людей, а также содействие разного рода локальным инициативам, организацию взаимопомощи и др.).

Приоритеты деятельности социальных служб формы и виды оказания социальных услуг разнятся по странам и меняются в зависимости от конкретных условий социально-экономического развития той или иной страны. В большинстве случаев это:

а) предоставление денежного пособия или ваучеров гражданам для получения услуг в организациях выбранных самими получателями услуг (*Австрия, Литва, Нидерланды, Финляндия, Швеция*);

б) предоставление социальных услуг на дому. При этом для лиц, оказывающих услуги, предусмотрены информационная и консультативная помощь различные льготы (*гибкий режим работы, оплачиваемый отпуск, включение в трудовой стаж времени ухода за данными категориями граждан*), а также специальные пособия по уходу (*Австрия Великобритания, Германия, Нидерланды, Финляндия, Япония*);

в) поэтапное оказание гериатрической помощи пожилым, проживающим в домашних условиях;

-в интернате;

-находящимся в гериатрической клинике (*Германия, Новая Зеландия, США, Швеция*);

г) предоставление социальных услуг в домах малой вместимости с различными условиями: стационар, полустационар или дневное пребывание (*Англия, Германия, Испания, Литва, Чехия, Швеция*).

При этом граждане имеют право самостоятельного выбора видов услуг и форм их получения.

В целом, анализ мирового опыта показывает, что наиболее эффективными и финансово устойчивыми системами социального обслуживания являются модели, сочетающие специализированные и комплексные виды услуг с различными формами и условиями их предоставления.

4. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НА ТРЕТЬЕМ ЭТАПЕ.

Основной целью развития системы социального обслуживания населения является достижение необходимого и достаточного уровня качества и доступности для нуждающихся граждан вариантных форм и видов социального обслуживания на основе модернизации организационных, экономических и правовых механизмов их предоставления.

Задачи преобразований:

- переход от заявительного к выявительному принципу оказания социальных услуг;
- обеспечение качества и доступности государственных социальных услуг, соответствующих современным потребностям общества и каждого гражданина;
- обеспечение социальной включенности самих граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации (от пассивного принятия помощи к солидарному участию в выходе из кризисного состояния).

Основные принципы дальнейшей модернизации системы социального обслуживания:

- адресность;
- доступность;
- добровольность;
- гуманность;
- конфиденциальность;
- профилактическая направленность;
- комплексность;

- социальное реагирование (*пересмотр социальных стандартов с учетом меняющихся потребностей и возможностей финансирования*);
- солидарная ответственность государства, институтов гражданского общества,
- социально ответственного бизнеса и получателей социальных услуг.

Основные направления модернизации:

- 1) расширение охвата граждан системой социального обслуживания и усиление адресности предоставляемых им услуг;
- 2) обновление стандартов оказания специальных социальных услуг;
- 3) совершенствование механизмов финансирования системы социального обслуживания;
- 4) ребрендинг социальной службы местных исполнительных органов;
- 5) кадровое обеспечение преобразований системы социального обслуживания;
- 6) создание Единой информационной системы социального обслуживания;
- 7) совершенствование нормативной правовой базы.

4.1. Расширение охвата граждан системой социального обслуживания и усиление адресности предоставляемых им услуг.

Для усиления адресности и доступности предоставляемых услуг будут пересмотрены критерии социального обслуживания.

Планируется:

- распределение граждан, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, на категории получателей услуг на индивидуально-личностном и семейном уровнях и/или в специальных группах, сформированных с учетом возраста, степени ограничения жизнедеятельности, видов трудной жизненной ситуации и индивидуальных потребностей,
- дифференцированный подход к выбору необходимых видов специализированных и комплексных услуг, услуг общего профиля, направленных на поддержание жизнедеятельности и социальной интеграции целевых категории граждан.

Организация социального обслуживания в новых условиях будет базироваться на солидарном участии в нем государства, гражданина и семьи.

В этих целях

а) будут приняты меры по активизации социальной включенности самих граждан. Это означает стимулирование собственной активности человека, предоставление гражданам (семье) возможности участвовать в решении своих проблем наряду с теми, кому делегированы властные полномочия, а также поддержка гражданина с целью приобретения им уверенности в себе и развития в нем способности отстаивать свои права;

б) расширена возможность получения услуг на дому. При этом, лицам, находящимся на дому будет предоставляться не только услуги общего профиля как сейчас, но и специализированные и комплексные услуги в зависимости от их индивидуального неблагополучия и потребностей.

К оказанию услуг общего профиля будут широко привлекаться незанятые члены семей. Для них будут организованы бесплатные курсы обучения для получения соответствующего уровня знаний, умений и навыков работы с целевыми категориями граждан. Будет рассмотрен вопрос о стимулировании домашнего ухода.

Лица, получающие услуги на дому в обязательном порядке будут прикреплены к медико-социальным организациям по месту их проживания. Они будут оказывать специализированные и комплексные услуги, направленные на поддержание их жизнедеятельности и/или социальной интеграции.

Развитие услуг на дому позволяет целевым категориям граждан находиться в привычном им социуме и расширяет возможности своевременной и более быстрой адаптации к окружающей среде.

в) будут созданы условия дальнейшего расширения вариантных форм и видов социального обслуживания. Предусматривается:

- внедрение фостерного (или патронатного) ухода за детьми-инвалидами, находящимся в домах интернатах. На определенные дни (месяцы) дети будут направляться на проживание в гостевые и/или приемные семьи. Это улучшает их адаптацию к разным условиям проживания и свободного нахождения в различных социумах, формирует необходимые навыки самообслуживания.

Гостевыми или приемными семьями могут стать физические лица или семьи, пожелавшие принять на время детей-инвалидов.

Обязательными условиями участия в таком уходе является наличие соответствующих условий для проживания и практический опыт членов семей по обслуживанию детей-инвалидов и/или прохождение членами семей соответствующих курсов социального обслуживания целевых категорий граждан на базах медико-социальных организаций.

- создание многопрофильных малых домов социального обслуживания.

Они будут создаваться преимущественно в сельских населенных пунктах с внедрением технологий партнерства семьи, государства, органов местного самоуправления, общественных объединений и благотворительных организаций, других некоммерческих организаций, коммерческого сектора;

Типы малых домов социального обслуживания и условия предоставления в них комплексных и специализированных услуг будут определяться местными исполнительными органами в зависимости от категорий обслуживаемых граждан и их индивидуальных потребностей.

Такая форма социального обслуживания:

- во-первых, обеспечит доступность получения гарантированного объема специальных социальных услуг независимо от места проживания нуждающихся граждан;

- во-вторых, позволит повысить качество предоставляемых услуг за счет увеличения обслуживающего персонала и относительно небольшого контингента обслуживаемых лиц;

- в-третьих, позволит осуществить поэтапную деинституционализацию крупных домов-интернатов за счет перераспределения целевых категорий граждан между малыми домами – интернатами и использования иных форм социального обслуживания.

- развитие рынка оказания социальных услуг и привлечение частных инвестиций в сферу социального обслуживания. Это будет сопровождаться внедрением передового отечественного и зарубежного опыта в данной сфере.

При этом государство сохранит за собой регулирующую и контролирующую роль, обеспечивая тем самым защиту прав потребителей социальных услуг.

- внедрение службы «мобильные услуги». Эта служба будет создана для профилактики обстоятельств и поставки компенсаторных-технических, специальных гигиенических средств целевым категориям граждан, проживающим в отдаленных населенных пунктах. Основными исполнителями явятся «кураторы случая» - мобильные социальные работники и работники почтовой службы.

Это обеспечит учет потребностей в социальных услугах, своевременное получение нуждающимися компенсаторно-технических, специально-гигиенических средств.

4.2. Обновление стандартов специальных социальных услуг

Расширение вариантных форм социального обслуживания требует единообразия подходов и решений при оказании социальных услуг. При этом унифицированный подход к методикам и технологиям будет осуществляться не в зависимости от видов организаций социального обслуживания, а от вида предоставляемых специальных социальных услуг.

В этой связи, будут пересмотрены действующие стандарты оказания специальных социальных услуг, разработаны единые стандарты услуг общего профиля и единые подходы к оказанию комплексных услуг. В них будет представлен пошаговый алгоритм действия социальных работников в зависимости от степени ограничения жизнедеятельности либо вида трудной жизненной ситуации получателей услуг.

Разрабатываемые стандарты будут определять объем, сроки и условия предоставления услуги, стоимость услуги (подушевой норматив), показатели качества и оценку результатов предоставляемых услуг. Они будут пересматриваться с учетом роста уровня жизни, внедрения новых технологий и практики предоставления специальных социальных услуг.

Стандарты станут основой контроля качества и явятся основанием улучшений в социального обслуживания.

4.3. Совершенствование тарифной политики

Основой эффективного функционирования системы социального обслуживания станет ясная и прозрачная тарифная и контрактная политика.

Планирование, формирование и реализация тарифной политики будут совершенствоваться с учетом социальной ориентированности и управления затратами.

В рамках планируемых преобразований

Первое. Будут пересмотрены тарифы специальных социальных услуг. С учетом международного и отечественного опыта, тарифы будут устанавливаться по видам гарантированных государством услуг. По услугам общего профиля будут установлены единые тарифы; по комплексным услугам изучается возможность формирования якомбинированных тарифов.

Важно, что основой тарифов являются фактические затраты поставщиков услуг.

Учет фактических затрат поставщиков услуг планируется осуществлять на основе поэтапного внедрения индивидуальных электронных карт оказания специальных социальных услуг и учета расходов по ним.

Поэтапно на основе информатизации системы и внедрения электронных индивидуальных карт получателей услуг (история оказания социальных услуг) будет реализована система мониторинга расходов организации социального обслуживания. Это значительно повысит прозрачность и эффективность тарифной политики на основе фактических затрат.

Для обеспечения финансовой устойчивости организации социального обслуживания и стимулирования внедрения новых технологий в тарифы услуг будут поэтапно включены расходы на обновление основных средств. Это будет стимулировать привлечение частных инвестиций и развитие, ГЧП.

Второе. Планируется обновление контрактной системы и внедрение новых механизмов государственных закупок

Закуп услуг у организаций социального обслуживания будет осуществляться на конкурсной основе. При этом на первом этапе будет осуществлен отбор поставщиков услуг из числа организаций социального обслуживания, соответствующих установленным минимальным требованиям. По его результатам будет создана республиканская база поставщиков услуг.

На втором этапе конкурс на обслуживание определённых категорий граждан будет проводиться среди отобранных поставщиков услуг с учетом критериев доступности, качества, эффективности и стоимости предоставленных услуг.

По результатам конкурса будут заключаться срочные контракты на оказание услуг (на один год либо на три года в соответствии с бюджетным периодом).

Государственные организации, предоставляющие специализированные услуги, для отдельных категорий граждан будут осуществлять социальное обслуживание на основе специального государственного задания. Специальное государственное задание будет не только определять виды и количество услуг, объем финансирования, но и индикаторы поддержания жизнедеятельности потребителей услуг.

Третье. Будет обновлена система контроля и управления объемами специальных социальных услуг, предоставляемых лицам, находящимся в трудной жизненной ситуации.

Нуждаемость в услугах и объемы финансирования будут определяться ежегодно с учетом численности и состава лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации, их индивидуальных потребностей. С этой целью планируется использование индивидуальных электронных карт потребителей услуг внедряемых поэтапно по мере информатизации системы.

Управление и контроль за предоставлением специальных социальных услуг степенью удовлетворения потребностей, их доступностью и стоимостью останется функцией государственных органов.

Четвертое. Одновременно с вышеперечисленным будет осуществляться поэтапная монетизация отдельных видов государственной социальной поддержки. Для перечисления всех видов выплат, перечисляемых для оказания специальных социальных услуг, либо закупа компенсаторных технических средств реабилитации будет внедрена единая платежная «Социальная карта».

4.4. Ребрендинг социальной службы местных исполнительных органов

Модернизация системы социального обслуживания предъявляет новые требования и к администрированию оказания социальных услуг. Для эффективного управления оказанием местных услуг планируется:

а) перейти от заявительного к выявительному подходу оказания услуг. В этих целях местные исполнительные органы ежегодно будут проводить конкурсы среди организации социального обслуживания на определение контингента нуждающихся в специальных социальных услугах граждан и/или семей.

По итогам обследования будет создан Социальный регистр граждан. В нем будет содержаться персонифицированная информация о получателях специальных социальных услуг и их социальном обслуживании. Он будет систематически актуализироваться с учетом естественного движения и изменения состава потребителей услуг. На основе данных регистра местные исполнительные органы будут определять потребность в специальных социальных услугах, необходимые объемы их финансирования и обеспечат адресное социальное обслуживание.

б) заменить прямое финансирование социальных программ государственным закупом услуг. Доступное удовлетворение потребностей в социальных услугах планируется обеспечить за счет размещения государственного заказа среди организации государственного и частного секторов на конкурсной основе.

в) автоматизировать процессы предоставления специальных социальных услуг (включая назначения и выдачи социальных выплат). Социальный регистр будет интегрирован

с информационными системами центральных государственных органов и организации социального обслуживания, что позволит:

1) гражданам

- получать информацию или обращаться за оказанием услуг в местные исполнительные органы через Центры обслуживания населения и Центры занятости. В отдаленных населенных пунктах информирование и обращение за получением услуг станет возможным через отделения Казпочты, а также через интернет ресурсы;
- получать информацию об организациях социального обслуживания и видах предоставляемых ими специальных социальных услуг, выбирать организации социального обслуживания и специалистов, оказывающих услуги, записываясь на приём в онлайн-режиме;
- получать социальные выплаты на единую платежную карточку «Социальная карта».

2) организациям социального обслуживания

- оперативно получать информацию о потребностях получателей услуг и видах оказанных услуг;
- представлять документы на участие в государственных закупках по оказанию специальных социальных услуг;
- предоставлять в автоматизированном режиме информацию о фактических затратах на социальное обслуживание.

3) структурным подразделениям местных исполнительных органов

- проводить государственные закупки на оказание специальных социальных услуг;
- вести мониторинг охвата граждан социальным обслуживанием, осуществлять контроль качество и результаты социального обслуживания, соответствие предоставляемых услуг установленным стандартам и учет фактических затрат за оказанные услуги;
- перечислять социальные выплаты на единую платежную карточку «Социальная карта» и вести мониторинг её целевого использования.

г) разграничить функции структурных подразделений местных исполнительных органов и Центров занятости. Для соблюдения принципа Единого окна, упрощения процедур подачи заявок на получение услуг, а также для обеспечения преемственности социальной и профессиональной реабилитации, заявления граждан на получение адресной социальной поддержки, проекты решения на назначения АСП и разработка индивидуальной карты трудоустройства будет осуществляться **Центром занятости**.

Структурные подразделения местных исполнительных органов на основе информации Центров занятости об исполнении индивидуальных карт трудоустройства будут

- присваивать статус безработных и осуществлять их регистрацию либо снимать с регистрации;

- производить назначение, приостановление и восстановление социальных выплат гражданам.

Переформатизация работы местных исполнительных органов будет осуществляться поэтапно с учетом подготовки информационных систем и их интеграции.

4.5. Кадровое обеспечение преобразований системы социального обслуживания

Вопросы кадрового обеспечения, подбора и подготовки сотрудников социальных служб, результативность их работы, человеческие качества имеют первостепенную значимость в обеспечении гарантий предоставления гражданам социальных услуг должного объема и высокого качества.

Вместе с ростом потребностей в социальных услугах и расширением возможности их предоставления первым шагом в кадровом обеспечении становится планирование

потребности в социальных работниках. Оно будет опираться на стратегические государственные планы развития отрасли и изучении спроса субъектов социального обслуживания.

Важно иметь в виду требуемый состав персонала. Если сегодня в составе работников преобладают специалисты со средним профессиональным образованием, то по мере структурных изменений возникнет потребность в специалистах различного профиля с высшим образованием (социальных консультантах, психологах, специалистов в области педагогики, права, здравоохранения, культуры, физкультуры и спорта, геронтологии) и в соответствии с потребностями населения постоянно видоизменяется.

В целях совершенствования подбора кадров будут пересмотрены подходы к определению функциональных обязанностей и квалификационных требований к персоналу. В частности, должностные инструкции работников, оказывающих услуги на дому или в организациях, поддерживающих полустационарный режим работы, будут пересмотрены с учетом оказания ими услуг общего профиля, специализированных и комплексных

При этом будет осуществлен переход от применения устаревших штатных нормативов и стандартов к возможности гибкого планирования человеческих ресурсов и трудозатрат в соответствии с применяемыми технологиями, стандартизованными операционными процедурами и потребностями пациентов.

Получит развитие система непрерывного профессионального образования работников системы социального обслуживания.

С этой целью будут разрабатываться стандарты непрерывного профессионального образования в тесной взаимосвязи с системой независимой оценки компетенций медицинских работников.

С участием поставщиков услуг и местных исполнительных органов будут разработаны профессиональные стандарты социальных работников, отражающие требования работодателей к уровню знаний, навыкам и умениям готовящихся кадров.

На базе профессиональных стандартов будут пересмотрены образовательные стандарты организаций обеспечивающих подготовку и переподготовку кадров.

Для оценки квалификации выпускников организаций образования будет внедрена независимая система оценки квалификации. По её результатам специалистам будут выдаваться сертификаты, дающие право на работу в организациях социального обслуживания в качестве социальных работников.

Каждые три года социальные работники будут проходить переподготовку либо повышение квалификации на краткосрочных курсах и подтверждать сертификаты знаний, умений и навыков.

Для социальных работников, занятых в системе в настоящее время, будут организованы краткосрочные курсы повышения квалификации и проведена независимая оценка знаний для предоставления данных сертификатов.

В организациях социального обслуживания будут разработаны принципы и механизмы адаптации и менторства (шефства) особенно для молодых специалистов; механизмы сохранения квалифицированных и хорошо работающих специалистов.

В целях усиления мотивации будет проведено совершенствование оплаты труда работников. Для установления связи оплаты труда с конечными результатами деятельности будет разработана система показателей результативности профессиональной деятельности специалистов социальной сферы, обеспечивающая как достижение поставленных целей, так и создающая стимулы для качественного исполнения должностных обязанностей. Оплата труда будет зависеть от оценки навыков и умений специалистов, уровня профессиональной компетентности и качества выполнения должностных обязанностей.

Рассматривается возможность предоставления социальным работникам социальной поддержки, особенно для молодых специалистов в сельской местности.

В качестве нематериальной мотивации также будут активно применяться предоставление возможности обучения за счет работодателя, обеспечение непрерывного карьерного и профессионального роста, поддержание благоприятной организационной культуры, безопасности и удобства рабочих мест.

Будет создана Единая база социальных работников. В ней будет содержаться информация о квалификации социальных работников, видах оказываемых ими услуг, уровне их предоставления и результатах работы.

Единая база будет служить для предоставления потребителям услуг права выбора социальных работников, что должно повлиять на уровень их заработной платы и развитие конкуренции среди социальных работников.

4.6. Формирование Единой информационной системы социального обслуживания

В целях информатизации системы планируется развитие Единой информационной системы социально-трудовой сферы, предусматривающее:

а) разработку «Индивидуальных электронных карт получателя услуг», в которых будет отражены характер и особенности трудной жизненной ситуации, степень ограничения жизнедеятельности получателя услуг, его потребность в социальном обслуживании и объем услуг, предоставляемых организациями социального обслуживания.

б) разработку подсистемы «Планирование», в которой с учетом потребностей определяются направления развития и финансирования системы социального обслуживания;

в) разработку подсистемы «Поставщики услуг», где будут предоставлены реестры потенциальных поставщиков услуг, минимальные требования к ним, перечень поставщиков, прошедших отбор и участвовавших в конкурсе;

г) разработку подсистемы «Контрактирование», где будут содержаться информация о поставщиках услуг, с которыми заключены контракты и оценка их работы;

д) разработку подсистемы «Кадры», предусматривающей информацию о численности работников в системе социального обслуживания, их статусе, стаже работы и квалификациях

е) разработку подсистемы «Мониторинг» для учета фактических затрат организаций социального обслуживания и основных результатах работы

Единая информационная система социального обслуживания будет интегрирована с информационными системами, поддерживающими эталонные базы, а также с информационными системами центральных и местных государственных органов.

Планируемая информатизация системы позволит

- определить потребность граждан в услугах,
- вести учет фактических затрат, организаций предоставляющих услуги и
- обеспечит прозрачность процесса государственных закупок и организации услуг.

4.7. Совершенствование нормативно-правовой базы

Реализация планируемых мер предусматривает внесение изменений и дополнений в действующее законодательство системы оказания специальных социальных услуг в части:

- категорирования граждан с учетом степени трудной жизненной ситуации;
- развития вариантных форм социального обслуживания;
- введения новой тарифной политики;
- разработки единых стандартов оказания специальных социальных услуг;
- пересмотра системы подготовки и переподготовки социальных работников;
- создания Единой информационной системы социального обслуживания;
- усиления межведомственного взаимодействия в системе оказания специальных социальных услуг.

4.8. Заключение (ожидаемые результаты).

Находится в работе