

МІНІСТЕРСТВО УКРАЇНИ У СПРАВАХ СІМ'Ї,  
МОЛОДІ ТА СПОРТУ  
МІНІСТЕРСТВО ПРАЦІ ТА СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ  
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства України  
у справах сім'ї, молоді  
та спорту,  
Міністерства праці  
та соціальної політики  
України,  
Міністерства охорони  
здоров'я України  
13.09.2010 N 3123/275/770  
( z0903-10 )  
Зареєстровано в Міністерстві  
юстиції України  
8 жовтня 2010 р.  
за N 906/18201

**СТАНДАРТ**

**надання соціальних послуг хворим з потрійним діагнозом (ВІЛ-інфекція, туберкульоз, залежність від наркотичних речовин)**

1.1. Стандарт надання соціальних послуг хворим з потрійним діагнозом (ВІЛ-інфекція, туберкульоз, залежність від наркотичних речовин) (далі - Стандарт) - це комплекс соціальних норм і нормативів, на базі яких визначаються рівні основних соціальних гарантій щодо надання соціальних послуг хворим з потрійним діагнозом (ВІЛ-інфекція, туберкульоз, залежність від наркотичних речовин) (далі - хворі з потрійним діагнозом).

Соціальні норми і нормативи надання соціальних послуг хворим з потрійним діагнозом - сукупність показників обов'язкового забезпечення потреб хворих з потрійним діагнозом в соціальних послугах. Стандарт застосовується з метою реалізації прав хворих з потрійним діагнозом на забезпечення потреб в отриманні соціальних послуг.

1.2. У Стандарті терміни вживаються у значеннях, наведених у Законах України ["Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз"](#), ["Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту \(СНІД\) та соціальний захист населення"](#), ["Про соціальні послуги"](#), ["Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю"](#), ["Про соціальні стандарти та соціальні гарантії"](#), ["Про затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013 роки"](#).

1.3. Цільові групи, на які поширюється дія цього Стандарту (далі - отримувачі послуг):  
хворі з потрійним діагнозом;

найближче оточення хворих з потрійним діагнозом (члени родини: батьки, дружина, чоловік, діти, брати та сестри, співмешканці).

1.4. Дотримання норм цього Стандарту є обов'язковим для суб'єктів надання соціальних послуг.

1.5. Однією з основних вимог до потенційного суб'єкта надання послуг є спроможність налагодити співпрацю із лікувально-профілактичними закладами та іншими закладами/установами/організаціями з метою залучення необхідних фахівців відповідно до потреб отримувача послуг.

У процесі надання послуг, визначених у Стандарті, з метою забезпечення якості послуг не нижче рівня, визначеного Стандартом, організації, заклади/установи, що надають відповідні послуги, можуть надавати їх спільно на підставі угод про співробітництво.

II. Види та зміст соціальних послуг

2.1. Перелік видів послуг хворим з потрійним діагнозом визначається відповідно до статті [5](#) Закону України ["Про соціальні послуги"](#).

2.2. Соціально-медичні послуги передбачають формування та підтримку прихильності у хворих з потрійним діагнозом до: антиретровірусної терапії; вживання протитуберкульозних препаратів, проходження повного курсу лікування; своєчасного та регулярного відвідування закладів охорони здоров'я для здійснення диспансерного спостереження.

Соціально-медичні послуги надаються медичними працівниками та фахівцями із соціальної роботи/соціальними працівниками.

2.3. Психологічні послуги передбачають:

оцінку психологічного стану отримувача послуг та складання разом з ним індивідуальної програми психосоціальної реабілітації;

індивідуальні та групові психологічні консультації хворих з потрійним діагнозом;

проведення психологічного консультування найближчого оточення отримувачів послуг;

перенаправлення до інших державних закладів/установ та громадських організацій з метою отримання ширшого спектру послуг відповідно до потреб отримувача.

Психологічні послуги надаються психологами.

2.4. Соціально-економічні послуги передбачають:

виявлення матеріальних потреб отримувача послуг, складання та координацію виконання

індивідуального плану, залучення фахівців до надання послуг для задоволення виявлених потреб;

пошук додаткових ресурсів для покращення якості життя отримувачів послуг;

допомогу в забезпеченні або отриманні матеріальних виплат отримувачам послуг, які мають на це право.

Соціально-економічні послуги надаються фахівцями із соціальної роботи/соціальними працівниками.

2.5. Інформаційні послуги передбачають:

надання необхідної інформації отримувачам послуг щодо ВІЛ, профілактики інфекцій, що передаються статевим шляхом, та ускладнень внаслідок уживання наркотичних речовин;

надання інформації про державні заклади/установи та громадські організації, що надають необхідні отримувачу послуги;

розміщення інформаційно-освітніх матеріалів у місцях можливого перебування отримувачів послуг;

надання отримувачам послуг друкованої інформації стосовно суб'єктів надання соціальних послуг із зазначенням їх місцезнаходження, контактних телефонів, переліку послуг тощо.

Інформація повинна надаватися відповідно до потреб отримувача послуг, у повному обсязі, своєчасно та у зрозумілій для отримувача послуг формі.

Інформаційні послуги надаються багаторазово фахівцем із соціальної роботи/соціальним працівником, соціальним робітником (у випадку розповсюдження друкованих інформаційних матеріалів), психологом, медичним працівником.

III. Умови та порядок надання соціальних послуг

3.1. Кадрове забезпечення

У процесі надання соціальних послуг отримувачам послуг застосовується мультидисциплінарний підхід, при якому фахівці з різних галузей працюють скоординовано у наданні соціальних послуг, забезпечуючи таким чином комплексність допомоги. Суб'єктом надання соціальних послуг створюється мультидисциплінарна команда. Кількісний склад цієї команди визначається відповідно до потреб отримувачів послуг.

До мультидисциплінарної команди можуть бути залучені:

лікар-нарколог (або інший лікар, який пройшов спеціальну підготовку);

лікар-інфекціоніст, який володіє навиками організації медичної допомоги та динамічного спостереження за ВІЛ-інфікованими і хворими на СНІД;

лікар-фтизіатр, який обізнаний з особливостями перебігу туберкульозного процесу у ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД;

середній медичний персонал;

фахівець із соціальної роботи/соціальний працівник та психолог.

До складу такої команди, якщо отримувачі послуг потребують інших послуг, можуть залучатися й інші фахівці, які пройшли спеціальну підготовку з надання послуг даній категорії отримувачів послуг.

З метою забезпечення якісної роботи та раціонального використання ресурсів суб'єктом, що надає соціальні послуги, залучаються волонтери, в тому числі із представників цільових груп.

### 3.2. Етапи надання послуг

#### 3.2.1. Початок надання послуг

Надання послуг проводиться за добровільною згодою отримувачів послуг шляхом направлення їх з будь-яких закладів/установ чи організацій чи особистого звернення до суб'єктів надання соціальних послуг. На першій зустрічі з отримувачем послуг суб'єкт надання послуг інформує отримувача про послуги, які надаються відповідно до цього Стандарту. Інформація про такі послуги в обов'язковому порядку включає: перелік основних послуг, що надаються суб'єктом; зміст послуг; строки їх надання; права та обов'язки суб'єкта надання соціальних послуг та їх отримувача.

З метою планування надання послуг фахівець із соціальної роботи/соціальний працівник під час першого звернення здійснює первинне оцінювання потреб отримувача. Строк проведення оцінювання становить не більше одного тижня. Здійснення оцінювання та визначення потреб отримувача послуг проводить фахівець із соціальної роботи/соціальний працівник.

Суб'єкт надання послуг розробляє форму первинного оцінювання, до якої заносяться необхідні дані за умови згоди отримувача послуг щодо їх надання.

Результати первинного оцінювання використовуються при складанні індивідуального плану соціального супроводу.

#### 3.2.2. Безпосереднє надання послуг

Послуги надаються стаціонарно або денно у стаціонарах та амбулаторіях в спеціалізованих закладах охорони здоров'я.

Рішення щодо перебування у стаціонарі приймається фахівцем в кожному випадку індивідуально з урахуванням стану отримувача послуг.

На основі оцінювання з метою забезпечення надання якісних соціальних послуг фахівцем із соціальної роботи/соціальним працівником (із залученням мультидисциплінарної команди) спільно з отримувачем послуг протягом одного тижня складається індивідуальний план соціального супроводу, який викладається у зрозумілій для отримувача формі, узгоджується та підписується отримувачем та фахівцем із соціальної роботи/соціальним працівником.

Індивідуальний план супроводу переглядається не рідше одного разу на місяць. До індивідуального плану вносяться зміни, що відображають нагальні потреби особи, яка отримує послуги.

Індивідуальний план супроводу складається у двох примірниках: один примірник видається отримувачу (особі) послуг, інший - зберігається у суб'єкта надання соціальних послуг.

За виконання індивідуального плану супроводу та координацію роботи мультидисциплінарної команди відповідає фахівець із соціальної роботи/соціальний працівник.

#### 3.2.3. Завершення процесу надання соціальних послуг та визначення результатів

Критеріями завершення надання соціальної послуги є:

відмова отримувача від послуг та згодою фахівців щодо можливості припинення надання послуг;

настання строку, визначеного в індивідуальному плані супроводу;

зняття з диспансерного обліку хворого на туберкульоз в зв'язку з настанням одужання;

смерть отримувача послуг.

Оцінка результатів відбувається з урахуванням таких критеріїв якості надання соціальних послуг:

ступінь залучення отримувача до активного життя;

ступінь покращення емоційного, психологічного та фізичного стану;

рівень задоволеності отримувачів послуг (періодичний зріз);

виконання завдань індивідуального плану супроводу.

Директор Державної соціальної служби для сім'ї, дітей та молоді Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту  
Директор департаменту у справах людей похилого віку та соціальних послуг  
Міністерства праці та соціальної політики України  
Голова Комітету з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним хворобам  
Міністерства охорони здоров'я України