**Депутатский запрос Курмановой А.А.**

**Министру здравоохранения и социального развития РК Дуйсеновой Т. Б**

**Уважаемая Тамара Босымбековна**

В 2009 году для повышения эффективности оказываемых социальных услуг в соответствии с поручениями Главы государства был принят Закон Республики Казахстан «О специальных социальных услугах», который положил начало дальнейшему развитию системы социального обслуживания населения и ее модернизации с учетом социально – экономического развития Казахстана.

Стоит отметить, что значительное бюджетное финансирование позволило в нашей стране создать оптимальные условия во всех организациях, оказывающие специальные социальные услуги.

**Вместе с тем, во время рабочей поездки в регион в ходе встреч с представителями общественных организаций по защите прав лиц с ограниченными возможностями, НПО, оказывающими социальные услуги, были подняты проблемы по повы­шению качества** специальных социальных услуг.

Так, в **Законе РК «О специальных социальных услугах»** (ст. 14 п. 1) имеется норма, согласно которой «предоставление специальных социальных услуг осуществляется на основе оценки и определения потребности в специальных социальных услугах...». В пункте 4 статьи 14 отмечается, что на основании оценки и определения потребности в специальных социальных услугах социальный работник по оценке готовит заключение, в котором определяются виды услуг, категория получателя, место предоставления, продолжительность и содержание услуги, особенности.

На практике оценка потребностей осуществляется формально. Так, например, все лица, полу­чающие услугу на дому, фактически получают одинаковый пакет услуг вне зависимости от потребности клиента, потому что в Стандарте оказания специальных социальных услуг на дому (далее - Стандарт) задается норма обслуживания - 8 человек на одного социального работника, которых он посещает два раза в неделю. Фактически в Стандарте закреплены затраты времени на обслуживание клиента, имеющего наименьшие потребности.

В таких условиях качественное оказание услуг нереально, так как рабочее время социального работника рассчитано на оказание услуг клиентам с минимальными потребностями.

Анализ применения действующих норм и правил Закона РК «О специальных социальных услугах» и Стандарта на практике позволяет сделать вывод о том, что индивидуальный подход к клиенту не реализуется.

Тогда как Реализация индивидуального подхода в системе специальной социальной помощи **в странах Организация экономическо­го сотрудничества и развития (ОЭСР)** является одним из ведущих принципов, который обеспечивает достижение целей системы: увеличение продолжительности самостоятельной жизни человека и улучшение её качества.

Изучив международные стандарты социальных услуг, общественники отмечают, что стандарты оказания специальных социальных услуг в Казахстане, например, в условиях полустационара, состоят из инструкций, требований, и совершенно не учитывают специфику заболеваний, что непосредственно снижает эффективность социальных услуг, на предоставление которых направляются государственные средства.

В связи с изложенным, предлагаем:

1. Принять конкретные меры для того, чтобы сделать оценку потребностей реальной процедурой и обеспечить привязку пакета оказываемых услуг к уровню потребностей клиента.
2. Рассмотреть возможность ввести механизм прямых выплат для клиентов с максимальными потребностями, позволяющий их опекунам и попечителям получать вознаграждение за свой труд параллельно с процедурой кон­троля за его качеством.
3. В рамках модернизации пенсионной системы рассмотреть возможность о включении в трудовой стаж одного из родителей времени по уходу за детьми с ограниченными возможностями.
4. Внести изменения и дополнения в Стандарты оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты.

Ответ просим дать в письменной форме в соответствии с пунктом 4 статьи 27 Конституционного Закона Республики Казахстан «О Парламенте Республики Казахстан и статусе его депутатов»

Депутаты Мажилиса,

члены фракции партии «Нұр Отан» А. Курманова

 А. Нуркина

 Ж. Омарбекова

 Б. Макен