|  |
| --- |
| **Государственное автономное учреждение социального обслуживания Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания населения города Серова»** |
| **Название документа:** | **Стандарт операционной процедуры****Обращение в интересах клиента либо сопровождение клиента в организацию, осуществляющую пенсионное обеспечение или предоставление других социальных выплат** |
| **Утвержден** : |  | **Дата утверждения:**  |
| **Разработчик:** | **Должность**  | **ФИО** | **Подпись** | **Дата**  |
| Заместитель директора | Шарафутдинова З.Р. |  |  |
| **Согласовано:** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Ответственный за исполнение:** | Руководитель структурного подразделения, специалист по социальной работе, социальный работник, юрист (юрисконсульт) |  |  |  |
| **Дата введения в действие:** |  | **Место размещения документа:**  Документ находится на рабочем месте руководителя структурного подразделения  |

**г. Серов, 2022 год**

**Стандарт операционной процедуры**

**Название процедуры**: Обращение в интересах клиента либо сопровождение клиента в организацию, осуществляющую пенсионное обеспечение или предоставление других социальных выплат

1. **Цель:** Осуществление своевременной помощи по вопросам пенсионного обеспечения или получения иных социальных выплат
2. **Область применения:** обслуживание на дому
3. **Ответственность:** Руководитель структурного подразделения, специалист по социальной работе, социальный работник, юрист (юрисконсульт)
4. **Определение/Общие сведения:** Услуга предоставляется по мере возникновения потребности в пределах муниципального образования по месту проживания (пребывания) клиента.
5. **Ресурсы/оснащение:** расходные материалы: канцелярские товары (ручки, бумага А4, файлы, папка скоросшиватель и т.п.); информационные материалы (буклеты, памятки, листовки и т.п.)
6. **Основная часть процедуры:**
7. Знакомство и установление контакта с получателем социальной услуги.
8. Установление проблемы и потребности получателя услуги.
9. Ознакомление с документами, предоставленными получателем социальных услуг, для сдачи в пенсионный фонд или иные организации на предоставление социальных выплат.
10. Проверка наличия пакета документов для обращения в пенсионный фонд или иные организации для начисления выплат.
11. Обращение в интересах клиента в организацию, осуществляющую пенсионное обеспечение, по вопросу организации пенсионного обеспечения или предоставления других социальных выплат.
12. Информирование получателя социальных услуг о результатах обращения в организации.
13. При необходимости оказать сопровождение клиента в организации пенсионного обеспечения или предоставления социальных выплат.
14. При необходимости оказать помощь в одевании и раздевании клиента.
15. При необходимости вызвать такси.
16. Оказать помощь при посадке в салон транспортного средства и высадке из него.
17. Фиксирование услуги в журнале учета оказания социальных услуг (Приложение).
18. **Область и способы проверки выполнения:** Выполненная услуга фиксируется в журнале учета оказания социальных услуг, подтверждается подписями работника и получателя социальных услуг и предоставляется заведующему отделением для проверки и формирования акта о предоставлении социальных услуг.

**Показатели качества:**

1. Своевременное оказание услуги.

2. Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставленной услуги.

**Нормативные ссылки:**

Федеральный закон от 28 декабря 2013г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

Постановление Правительства Свердловской области от 18 декабря 2014г. № 1149-ПП «Об утверждении порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Свердловской области и признании утратившими силу отдельных постановлений Правительства Свердловской области»;

Стандарты социальных услуг Свердловской области, утв. приказом Министерством социальной политики Свердловской области от 11.08.2015 № 482 «Об утверждении стандартов социальных услуг в новой редакции» (с внесёнными изменениями).

**Приложение**

Пример формы Журнала учета оказания социальных услуг

|  |
| --- |
| Наименование учреждения |
| Адрес учреждения |
| Контактные телефоны учреждения |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Журнал учета  |
| оказания социальных услуг |
| за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г. |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Ф. И. О. получателя социальных услуг **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |  |  |
| Адрес проживания **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |  |  |  |  |
| Дни посещений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Социальный работник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Заведующий отделением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование социальных услуг | Тариф за единицу соц. услуги | Кол-во единиц соц. услуги | Сумма к оплате (руб.) | Дата оказания услуги | ФИО работника | Подпись получателя соц. услуг |
|  |   |   |   |   |   |   |
|  |   |  |  |   |   |   |
| ИТОГО к оплате |   |   |   |   |   |   |

Заведующий отделением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Распределение данного стандарта операционной процедуры**

Экземпляр Должность

Оригинал

Копия

**Ответственные исполнители ознакомлены и обязуются исполнить:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. | Должность | Дата | Подпись |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |