



Финансируется Европейским Союзом  
Представительство  
Европейского Союза  
в Таджикистане



Представительство  
Международной  
тюремной реформы  
в Центральной Азии



Общественный  
фонд  
«Ташабуси  
хукуки»



Общественная организация  
«Общество Психологов-  
консультантов и  
психотерапевтов РТ»

# РУКОВОДСТВО

по оказанию комплексной социальной реабилитации  
лицам, пережившим пытки и членам их семей

**Разработчик:**

Умеда Эргашева – специалист по социальной работе.

**Международная тюремная реформа (PRI)** - это неправительственная организация, работающая на глобальном уровне по продвижению систем уголовного правосудия, по защите прав человека для всех и без причинения вреда. PRI работает над тем, чтобы системы уголовного правосудия были недискриминационными и защищает права уязвимых лиц. Осуществляет практические программы по правам человека и поддерживает реформы, которые способствуют справедливому и эффективному уголовному правосудию.

Организация зарегистрирована в Нидерландах (регистрационный номер 40025979), PRI работает по всему миру с офисами в нескольких регионах.

<http://www.penalreform.org/>

**Общественный Фонд «Ташаббуси хукуки»** - создан 13 июня 2014 года, является некоммерческой Общественной организацией, деятельность которой направлено на защиту и продвижения прав человека (прав ребёнка) в Таджикистане. **Миссия организации** - Содействие становлению гражданского общества и правового государства в Таджикистане путём реализации проектов и программ, направленных на развитие общественного участия, социального партнёрства и ответственности власти. **Цель организации** - защита и продвижение прав и свобод человека в Таджикистане, путём использования эффективных международных механизмов защиты прав человека (прав ребёнка); повышение осведомлённости о правах человека и правах ребёнка.

**Общественная организация «Общество психологов-консультантов и психотерапевтов Республики Таджикистан»** является добровольным, самоуправляемым, некоммерческим, общественным формированием. Целью создания и направление деятельности Общества является объединение психологов-консультантов и психотерапевтов Республики Таджикистан для координации и продвижения их профессиональной и научной деятельности, а также представление и защита профессиональных интересов членов Общества в области психотерапии и психологии. В задачи Общества также входят организация и проведение различных мероприятий, направленных на поддержание ментального здоровья населения страны.

---

Подготовка данного пособия осуществлена в рамках реализации проекта «Продвижение правозащитного подхода при реформировании пенитенциарной системы Таджикистана» при финансовой поддержке Делегации Европейского союза в Таджикистане, осуществляемый Международной организацией «Международная тюремная реформа», Общественным фондом «Ташаббуси хукуки» и Общественной организацией «Общество психологов-консультантов и психотерапевтов Республики Таджикистан».

Мнения, выраженные во время проектных мероприятий и / или в проектных публикациях, не отражают официальную точку зрения Делегации Европейского союза в Таджикистане.

---

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ</b> .....	<b>4</b>
<b>1. НАЧАЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ</b> .....	<b>7</b>
1.1. Основные понятия и определения .....	7
1.2. Комплексная социальная реабилитация лиц, переживших пытки и/или членов их семей .....	10
1.3. Приоритетная группа пользователей .....	10
1.4. Цель комплексной социальной реабилитации лиц, переживших пытки и/или членов их семей .....	11
1.5. Ожидаемые результаты .....	11
1.6. Принципы оказания комплексной социальной реабилитации .....	11
1.7. Индивидуальное комплексное социальное сопровождение лиц, переживших пытки и/или членов их семей.....	13
1.8. Функции социального работника/кейс-менеджера в рамках комплексного индивидуального социального сопровождения пользователя.....	14
<b>2. ОПИСАНИЕ ОСНОВНЫХ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....</b>	<b>14</b>
2.1. Выявление потенциальных пользователей и приём на социальное обслуживание.....	14
2.2. Заключение договора об обслуживании .....	16
2.3. Открытие личного дела пользователя.....	17
2.4. Комплексная оценка потребностей .....	18
2.4.1. Особенности проведения оценки.....	20
2.5. Разработка индивидуального плана обслуживания.....	21
2.6. Мониторинг и пересмотр выполнения индивидуального плана обслуживания пользователя .....	22
2.7. Основные виды и содержание предоставляемых услуг .....	22
2.7.1. Организация социальной помощи лицам, пережившим пытки и/или членам их семей .....	23
2.7.2. Организация медицинской помощи лицам, пережившим пытки и/или членам их семьи .....	23
2.7.3. Организация психологической помощи лицам, пережившим пытки и/или членам их семей .....	24
2.7.4. Организация правовой помощи лицам, пережившим пытки и/или членам их семей .....	24
2.8. Завершение социального обслуживания .....	25
<b>3. ПРИЛОЖЕНИЯ.....</b>	<b>.....</b>
Формы документирования личного дела пользователя .....	.....
Форма № 1. Журнал учета направлений (обращений) .....	27
Форма № 2. Направление на комплексную социальную реабилитацию.....	28
Форма № 3. Заявление о приёме на комплексную социальную реабилитацию.....	29
Форма № 4. Договор о предоставлении комплексной социальной реабилитации .	30
Форма № 5. Комплексная оценка потребностей пользователя .....	33
Форма № 6. Протокол собрания междисциплинарной команды специалистов.....	43
Форма № 7. Индивидуальный план обслуживания пользователя (ИПОП).....	44
Форма № 8. Рабочий дневник индивидуального сопровождения пользователя.....	45
Форма № 9. Самооценка качества жизни .....	46
Форма № 10. Генограмма.....	47

## ВВЕДЕНИЕ

Руководство по оказанию комплексной социальной реабилитации лицам, пережившим пытки и членам их семей, разработано в рамках Проекта ЕС «Продвижение правозащитного подхода при реформировании пенитенциарной системы Таджикистана», реализуемого PRI в Центральной Азии совместно с Общественным фондом «Ташаббуси хукуки» и ОО «Общество психологов-консультантов и психотерапевтов Республики Таджикистан». Руководство предназначено для практикующих социальных работников, оказывающих услуги социальной реабилитации лицам, пережившим пытки и/или другие виды жестокого обращения, а также членам их семей и включает в себя описание этапов индивидуального социального сопровождения целевой группы бенефициаров с момента приема на обслуживание и до завершения реабилитации.

Руководство предусматривает применение технологии индивидуального социального сопровождения «Кейс-менеджмент», которая была утверждена в рамках принятого Постановления Правительства Республики Таджикистан (№ 724, 2012г.) «О Порядке и объемах предоставления бесплатного социального обслуживания», предусматривающей развитие системы социального обслуживания и повышение качества предоставления услуг уязвимым категориям населения. Целью данной технологии является оказание помощи пользователям услуг в преодолении трудной жизненной ситуации и обеспечение независимого самостоятельного функционирования. Основными принципами технологии являются междисциплинарное и межведомственное сотрудничество, а также активное участие пользователя услуг во всех этапах ведения случая.

В настоящее время в стране функционирует Коалиция гражданского общества Республики Таджикистан против пыток и безнаказанности, которая объединяет более 20 неправительственных организаций и индивидуальных лиц, и на протяжении 10 лет осуществляет деятельность в области предотвращения пыток и других видов жестокого обращения в Таджикистане.

Одним из направлений деятельности Коалиции является оказание социальных реабилитационных услуг лицам, пережившим пытки и/или членам их семей. Для предоставления данных услуг при Коалиции создана Группа по реабилитации. Основной целью Группы является оказание помощи лицам, пережившим пытки и другие виды жестокого обращения и членам их семей в восстановлении самостоятельности, физических, душевных, социальных и профессиональных способностей, а также их полной социальной интеграции и участия в жизни общества.

Коалицией также организована Группа Правовой Помощи, деятельность которой направлена на содействие в создании системы эффективного реагирования на заявления о пытках и жестоком обращении и независимого механизма расследования пыток, а также на координацию деятельности по оказанию

практической юридической помощи лицам, пережившим пытки и их родственникам.

Пытки представляют собой одно из самых грубых нарушений прав человека и прямое посягательство на саму суть человеческого достоинства и согласно части 3 статьи 18 Конституции Таджикистана «никто не может быть подвергнут пыткам, жестокости и бесчеловечному обращению». Несмотря на то, что международные нормы в области прав человека и международное гуманитарное право запрещают применение пыток при любых обстоятельствах, пытки и жестокое обращение практикуются более чем в половине стран мира. Государственные силовые ведомства и прочие субъекты по-прежнему ставят под вопрос абсолютный запрет применения пыток и пытаются оправдывать их применение необходимостью получения информации. Одна из главных целей пытки заключается в низведении человека до состояния крайней беспомощности и душевного страдания, которые могут привести к нарушению когнитивных, эмоциональных и поведенческих функций. Лица, применяющие пытку, стремятся не только к выведению человека из строя физически, но и к разрушению его личности, пытаются уничтожить в пользователе способность сознавать себя частью семьи и общества, человеком, у которого есть мечты, надежды и планы на будущее. Путем грубого подавления и ослабления воли своих жертв, лица, применяющие пытки, устрашают также тех, кто общается с пользователем, например, членов его семьи. Таким образом, пытка может глубоко затронуть личные отношения между супругами, родителями, детьми, другими членами семьи и отношения между пользователями и их общинами.

В 1948 году, во Всеобщей декларации прав человека, принятой Генеральной Ассамблеей ООН, международное сообщество осудило пытки и другие жестокие, бесчеловечные или унижающие достоинство виды обращения и наказания. В 1975 году, благодаря активной деятельности неправительственных организаций (НПО), была принята Декларация о защите всех лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания. Позднее в 1982 году были приняты Принципы медицинской этики, относящиеся к роли работников здравоохранения, в частности врачей, в защите заключенных или задержанных лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания. В 1984 году, 10 декабря была принята Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, которая вступила в силу 26 июня 1987г. и является основным международным документом, запрещающим пытки при любых обстоятельствах.

Статья 14 Конвенции гласит, что «Каждое государство-участник обеспечивает в своей правовой системе, чтобы пользователь пыток получала возмещение и имела подкрепляемое правовой санкцией право на справедливую и адекватную компенсацию, включая средства для возможно более полной реабилитации. В случае

смерти пользователя в результате пытки право на компенсацию предоставляется его иждивенцам».

Анализ национального законодательства Республики Таджикистан показал, что существующие нормативно правовые акты не содержит специальных положений, касающихся реабилитации лиц, переживших пытки и другие виды жестокого обращения. Перечень групп населения Республики Таджикистан, которые в соответствии с социальным статусом и медицинскими показаниями, имеют право для получения бесплатных медицинских услуг, не включает лиц, переживших пытки и их родственников. В описании целевой группы Положения об оказании социальной помощи на дому данная категория бенефициаров также не предусматривается.

В 2017 г. Таджикистан получил от Комитета ООН против пыток дополнительные рекомендации, направление на оказание максимальных реабилитационных услуг для лиц, переживших пытки и/или членов их семей. В связи с данными рекомендациями при Министерстве здравоохранения и социальной защиты населения РТ была создана Рабочая группа по внедрению стандартов Стамбульского протокола. В свою очередь Коалиция против пыток и безнаказанности ведет сотрудничество с представителями Рабочей группы и обсуждает возможности внедрения в рабочий план министерства создание государственной системы реабилитации лиц, переживших пытки и членов их семей.

Руководство по оказанию комплексной социальной реабилитации лицам, пережившим пытки и членам их семей, разработано с учетом международного опыта и практики работы с людьми, пережившими пытки и другие формы жестокого обращения и членами их семей, в частности опыт Грузии, Армении, Казахстана, а также стандартов Стамбульского протокола.

# 1. НАЧАЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

## 1.1. Основные понятия и определения

### Список сокращений:

ООН	Организация Объединенных Наций
ВОЗ	Всемирная Организация здравоохранения
ВС	Верховный Суд
КПП	Конвенция ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения или наказания
УК	Уголовный кодекс
РТ	Республика Таджикистан
ГПП	Группа правовой помощи
ИПОП	Индивидуальный план обслуживания пользователя

**Пытка** - умышленное причинение физических и (или) психических страданий, совершенное лицом, производящим дознание или предварительное следствие, или иным должностным лицом либо с их подстрекательства, или с молчаливого согласия либо с их ведома другим лицом с целью получить от пытаемого или третьего лица сведения или признания или наказать его за действие, которое совершило оно или третье лицо или в совершении которого оно подозревается, а также запугать или принудить его или третье лицо или по другой причине, основанной на дискриминации любого характера, (ЗРТ от 02.01.20 г., №1661).

**Жестокое, бесчеловечное или унижающее достоинство обращение** - действие, вызывающее у человека сильные страдания, физические и нравственные, которое применительно к ситуации не может квалифицироваться как "пытка", пример ссылки в тексте, поскольку сопровождается менее тяжелой степенью страдания, обычно причиняются без какой-либо определенной цели, однако в этих случаях присутствует намерение подвергнуть человека тем условиям, которые приравниваются к плохому обращению, такие действия порождают у человека чувство страха, тревоги и неполноценности, которое способно унижить человека, сломить в конечном итоге его физическое и психическое сопротивление, вынуждает его действовать вопреки своей воле.

**Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)** – тяжёлое психическое состояние, возникающее в результате единичного или повторяющихся событий, оказывающих сверхмощное негативное воздействие на психику индивида. Травматичность события тесно связана с ощущением собственной беспомощности из-за невозможности эффективно действовать в опасной ситуации. Это диагноз, который чаще всего ассоциируется с психологическими последствиями пыток.

**Судебно-медицинская экспертиза** - процессуальное действие, состоящее из проведения исследований и дачи заключения экспертом по вопросам, разрешение

которых требует специальных знаний в области науки, техники, искусства или ремесла, и которые поставлены перед экспертом судом, судьёй, органом дознания, лицом, производящим дознание, следователем, в целях установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному делу.

**Основные структурные подразделения системы исполнения уголовного наказания** - исправительные учреждения, следственные изоляторы, исправительные центры, инспекции по исправительным работам.

**Реституция** - возвращение пользователя в те условия, в которых бы она находилась в случае отсутствия нарушения. Реституция может включать: освобождение, восстановление в правах или социальном статусе, восстановление на работе, возврат собственности и прочее.

**Компенсация** - выплата ущерба, причиненного нарушением, включая ущерб здоровью, психологический ущерб, боль, страдания, пережитый стресс, утраченные возможности (например, получение образования), неполученный доход, ущерб репутации, а также расходы на юридическое представительство, помощь экспертов, медицинское обслуживание и психологическую помощь.

**Сатисфакция и гарантия не повторения** - индивидуальные или коллективные меры, как публичное извинение или признание фактов и/или ответственности, наказание виновных, поиск пропавших или установление местонахождения их тел, идентификация останков, иные действия, направленные на недопущение подобных нарушений в дальнейшем.

**Социальная реабилитация как технология социальной работы** - это восстановление социального статуса человека, группы людей, утраченного или сниженного из-за проблем, создавших в их жизни трудную ситуацию. К таким проблемам можно отнести инвалидность, отбывание наказания в местах лишения свободы, миграцию, безработицу и т.д.

**Трудная жизненная ситуация** – ситуация, объективно нарушающая нормальную жизнедеятельность человека, которую он не может преодолеть самостоятельно, включая проблемы связанные с психическим и физическим здоровьем, последствиями насилия или ситуаций, связанных с риском для жизни, а также иными трудными жизненными ситуациями.

**Пользователь социальных услуг** – гражданин или группа граждан, находящиеся в трудной жизненной ситуации, которым предоставляются социальные услуги.

**Индивидуальное социальное сопровождение** – это управляемый кейс-менеджером целостный процесс предоставления услуг пользователю междисциплинарной командой специалистов, базирующийся на его потребностях и предполагающий его активное участие в преодолении трудной жизненной ситуации или минимизации ее влияния.



**Кейс-менеджмент** – технология индивидуального социального сопровождения пользователя услуг, основными этапами которой являются: оценка потребностей, планирование, организация, контроль и документирование процесса предоставления услуг, распределение ресурсов и обеспечение взаимосвязи между внутренними (междисциплинарная команда) и внешними участниками процесса.

**Социальная работа** – профессиональная деятельность, имеющая цель содействовать людям, социальным группам в преодолении личностных и социальных трудностей посредством поддержки, защиты, коррекции и реабилитации.

**Кейс-менеджер (ведущий личное дело)** – назначенный руководителем социальной службы специалист, ответственный за ведение случая, координирующий все этапы процесса индивидуального сопровождения пользователя и работу междисциплинарной команды.

**Междисциплинарная команда** – постоянно действующая группа специалистов, задачей которой является рассмотрение результатов оценки потребностей пользователя, разработка, утверждение и пересмотр индивидуального плана обслуживания, предоставление услуг и других важных вопросов, касающихся ведения случая.

**Оценка потребностей** – это процесс сбора, обобщения и анализа информации относительно материального и соматического состояния и жизненных обстоятельств пользователя с целью определения необходимых видов и объемов услуг, их влияния на преодоление трудных жизненных ситуаций.

**Индивидуальный план обслуживания пользователя (ИПОП)** – программа социального сопровождения пользователя, разработанная междисциплинарной командой специалистов с участием пользователя, основанная на оценке его потребностей, определяющая цели, задачи и ожидаемые результаты индивидуального сопровождения, а также виды услуг, последовательность и сроки их предоставления.

**Мониторинг** – систематический процесс оценки состояния пользователя и выполнения ИПОП. Мониторинг позволяет кейс-менеджеру реагировать на изменения потребностей пользователя и соответственно пересматривать оказание тех или иных услуг. Благодаря этому гарантируется предоставление только нужных услуг и обеспечивается экономия ресурсов.

**Кризисное вмешательство** - экстренная медико-психологическая помощь человеку, находящемуся в состоянии кризиса, которое базируется на принципах краткосрочности, реалистичности, личностной вовлеченности и вовлеченности профессионала.

**Социальная адаптация** – процесс преодоления пользователем социальной службы трудных жизненных ситуаций и интеграции в общество.

**Консультирование в социальной работе** – стратегия, технология и метод профессиональной помощи, направленная на анализ проблемы клиента, связанное с его чувствами, мыслями и действиями, способствующими изменению ситуации.

## **1.2. Комплексная социальная реабилитация лиц, переживших пытки и/или членов их семей**

Пытки и другие жестокие, бесчеловечные или унижающие достоинство виды обращения и наказания могут оказать разрушительное воздействие на человека, пережившего пытки. Тяжелые физические и психологические последствия пыток способны нарушить жизнь человека и создать барьеры, которые не позволят ему строить отношения с другими людьми, достигать профессиональных целей или личностного роста. Физические и душевные страдания, вызванные пытками, могут длиться десятилетиями и могут влиять не только на самого человека, пострадавшего от пыток, но и на членов его семей, включая детей.

Комплексная социальная реабилитация основывается на принципе индивидуального и междисциплинарного подхода и помогает лицам, пережившим пытки и/или членам их семей (далее пользователь) заново наладить жизнь, благодаря получению определенного набора услуг, включая медицинскую, психологическую, социальную и правовую помощь. Индивидуальный подход в реабилитации учитывает индивидуальные потребности и особенности пользователя, включая его культурную, социальную принадлежность и характеристики его окружения. Своевременное получение реабилитационных услуг положительно влияет на здоровье и благосостояние пользователя и членов его семьи, помогает укреплению его способности к самостоятельным действиям и расширению возможностей, поддержке позитивных семейных и социальных связей, возвращению на рынок труда, а также участию в жизни общества и социализацию.

## **1.3. Приоритетная группа пользователей**

Приоритетная группа – лица, пережившие пытки и/или другие формы жестокого обращения и члены их семей, в том числе:

- задержанные, заключённые и бывшие осуждённые, которые подвергались пыткам, жестокому обращению и психологическому давлению, а также осуждённые с ментальными проблемами, в частности женщины и несовершеннолетние;
- члены семьи лиц, переживших пытки и другие формы жестокого обращения, подвергшиеся давлению или ставшие свидетелями применения пыток и жестокого обращения в отношении их родственников.

#### **1.4. Цель комплексной социальной реабилитации лиц, переживших пытки и/или членов их семей**

Целью услуги комплексной социальной реабилитации лиц, переживших пытки и/или членов их семей является оказание максимально возможной помощи в восстановление их психического и физического здоровья, душевных, социальных и профессиональных способностей, а также их социальной интеграции и участия в жизни общества.

#### **1.5. Ожидаемые результаты**

В процессе оказания комплексной социальной реабилитации лицам, пережившим пытки и/или их членам семьи, ожидается достижение следующих результатов:

- Улучшение и стабилизация психических и физических возможностей и способностей;
- Восстановление законных прав и интересов пользователя;
- Улучшение взаимоотношений с членами семьи и другими людьми в сообществе;
- Улучшение жизнедеятельности пользователя, восстановление способности самостоятельного социального функционирования и реинтеграция в сообщество;
- Развитие у пользователя самосознания и признания своей уникальности и ценности;
- Удовлетворенность пользователя полученной лечебно-реабилитационной помощью.

#### **1.6. Принципы оказания комплексной социальной реабилитации**

Организация и предоставление услуги комплексной социальной реабилитации лицам, пережившим пытки и/или членам их семей, базируются на ряде принципов, таких как:

##### **Принятие пользователя таким, какой он есть.**

Каждый человек, не зависимо от индивидуальных особенностей имеет юридическое и моральное право быть принятым и выслушанным, право на безопасность и получение помощи для решения трудной жизненной ситуации.

##### **Уважение права пользователя на принятие самостоятельного решения на любом этапе совместных действий.**

Социальный работник не может оказывать помощь пользователю без его согласия с планом действий. Пользователь имеет право отказаться от предложенного варианта действий и от сотрудничества на любом этапе совместной работы с уверенностью в сохранении конфиденциальности представленной им информации.

### **Конфиденциальность сотрудничества социального работника с пользователем.**

Социальный работник и другие специалисты междисциплинарной команды должны обеспечить конфиденциальность информации, касающейся условий жизнедеятельности пользователя, а также его личностных качеств и проблем. Нарушение конфиденциальности возможно только в случае угрозы жизни, здоровью, материальному благополучию, психическому состоянию пользователя и должно сопровождаться предварительным информированием пользователя о вынуждающих к этому условиях.

### **Информирование пользователя о предпринимаемых в его интересах действиях.**

Социальный работник обязан своевременно информировать пользователя обо всех действиях, предпринимаемых для решения его трудной жизненной ситуации. Это также способствует развитию чувства ответственности и активному участию пользователя в решении своих проблем.

### **Ответственность социального работника за результаты индивидуального социального сопровождения пользователя.**

Социальный работник несет личную ответственность за качество и эффективность, своевременность и результативность услуг комплексной социальной реабилитации, направленной на решение конкретных проблем пользователя. Деятельность социального работника также должна быть направлена на восстановление социального функционирования и повышение социального статуса пользователя.

### **Порядочность социального работника во взаимодействии с пользователем.**

Порядочность социального работника является необходимостью обеспечить баланс своих личных интересов и интересов пользователя. Доброжелательность и бескорыстие является важным качеством социального работника и проявляется на всех этапах взаимодействия с пользователем. Именно эти качества обеспечивают развитие доверия и эффективное сотрудничество с пользователем.

### **Активное участие пользователя во всех этапах социального сопровождения и реабилитации.**

Успешность реализации комплексной социальной реабилитации зависит от активности участия пользователя на всех этапах индивидуального сопровождения. Совместное обсуждение целей и задач индивидуального плана обслуживания и участие пользователя в реализации реабилитационной программы способствует развитию его навыков самостоятельного социального функционирования.

## 1.7. Индивидуальное комплексное социальное сопровождение лиц, переживших пытки и/или членов их семей

Для достижения наилучших результатов индивидуального социального сопровождения лиц переживших пытки и/или членов их семей, социальный работник применяет технологию «Кейс-менеджмент» (англ. «ведение случая»), которая, включает комплекс обязательных мероприятий, осуществляемых в тесном взаимодействии с командой специалистов различных профессий. Индивидуальное сопровождение базируется на приоритетных потребностях пользователя и его максимальном вовлечении в процесс предоставления услуг.

Обязательным условием ведения случая является последовательное прохождение всех этапов индивидуального сопровождения, т.е. начиная с приема пользователя на обслуживание, оценки потребностей, планирования помощи и до завершения предоставления услуг и закрытия дела. Ведение случая возлагается на социального работника, который выполняет функцию кейс-менеджера (специалиста ведущего дело пользователя), который организует социальное обслуживание пользователя и/или членов его семьи, координирует работу междисциплинарной команды, несет ответственность за ведение личного дела и за качество предоставляемых услуг. Ответственность за ведение случая также может возлагаться и на других членов междисциплинарной команды (медицинских работников, психологов и др.) в случае, если они являются штатными работниками службы/организации.

Срок обслуживания пользователя составляет 6 месяцев с момента приема на обслуживание и может быть продлен в зависимости от степени удовлетворенности потребности и решения трудной жизненной ситуации.

Количество случаев, которые одновременно ведёт социальный работник/кейс-менеджер, составляет не более 8 случаев. В зависимости от ряда факторов, количество личных дел может варьировать. Это зависит от степени сложности жизненной ситуации пользователя, количества новых случаев, требующих более пристального внимания и т.д.

Нагрузка должна позволять социальному работнику/кейс-менеджеру иметь достаточное время для ведения документации и не приводить к снижению эффективности его основной работы.

Обязательными этапами индивидуального социального сопровождения лиц, переживших пытки и/или членов их семей являются:

- установление контакта с пользователем;
- первичная оценка потребностей пользователя (изучение и анализ проблемной ситуации);
- процедура приема, составление и подписание договора об обслуживании;
- открытие личного дела пользователя;

- комплексная оценка потребностей пользователя;
- разработка индивидуального плана обслуживания пользователя (ИПОП);
- индивидуальное сопровождение пользователя и реализация ИПОП;
- мониторинг и пересмотр выполнения ИПОП;
- завершение обслуживания.

Эффективность социальной реабилитации определяется тем, насколько успешно будут решены задачи каждого этапа сопровождения пользователя. Важной составляющей процесса ведения случая и работы социального работника/кейс-менеджера и специалистов междисциплинарной команды является документирование этапов индивидуального сопровождения, для которого, предусматривается использование определенных бланков оценки и планирования помощи, прилагаемых к руководству.

### **1.8. Функции социального работника/кейс-менеджера в рамках комплексного индивидуального социального сопровождения пользователя**

В рамках комплексного индивидуального социального сопровождения, социальный работник/кейс-менеджер выполняет следующие обязанности:

- Проводит первичную оценку, и оформляет пользователя на обслуживание;
- Привлекает дополнительных специалистов (психолога, психиатра, юриста, медицинского работника и т.д.), а также других людей, важных для решения трудной жизненной ситуации пользователя;
- Координирует деятельность привлеченных специалистов, проводит заседание междисциплинарной команды для рассмотрения дел своих подопечных;
- Выступает в роли посредника между пользователем и специалистами;
- Проводит комплексную оценку потребности пользователя;
- Несет ответственность за разработку и выполнение ИПОП;
- Сам оказывает услуги пользователю в рамках своей компетенции;
- Наблюдает за удовлетворением потребностей и соблюдением прав и интересов пользователя, и отвечает за его безопасность;
- Ведёт записи в личном деле пользователя.

## **2. ОПИСАНИЕ ОСНОВНЫХ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

### **2.1. Выявление потенциальных пользователей и приём на социальное обслуживание**

Выявление лиц, переживших пытки и другие формы жестокого обращения может происходить различными путями и способами, в частности через деятельность правозащитных организаций, адвокатов, экспертов национальных центров по

предупреждению пыток, медицинскими службами и по самостоятельному обращению целевой группы. В Таджикистане потенциальные пользователи направляются на социальную реабилитацию Группой правовой помощи, которая создана при Коалиции гражданского общества РТ против пыток и безнаказанности и базируется в нескольких районах страны. Одной из задач данной группы является выявление потенциальных пользователей, проведение первичной оценки потребности на предмет соответствия критериям приема в службу/организацию, работающую с лицами, пережившими пытки и другие формы жестокого обращения, и направление на получение комплексной социальной реабилитации.

Основанием для приема на социальное обслуживание является жалоба потенциального пользователя о предполагаемых пытках и письменное заявление с запросом об оказании помощи. В ряде случаев, за помощью могут также обратиться близкие родственники пользователя, в отношении которых пытки напрямую не применялись, но они испытали травматическое воздействие пыток опосредованно, т.е. через страдания и дезадаптацию родственника, а также были свидетелями применения пыток и жестокого обращения в отношении члена их семьи.

Критериями, на основании которых делается вывод о приеме пользователя на социальное обслуживание, являются:

- добровольное желание пользователя о приеме на социальную реабилитацию, подтвержденное заявлением (см. приложение №3);
- наличие признаков применения пыток в отношении пользователя, в том числе подтвержденные результатами медицинского обследования (травм, повреждений, соматических или психических расстройств), требующих врачебной плановой или неотложной (хирургической, терапевтической, психиатрической и т.д.) помощи;
- наличие соматических расстройств, связанных с травматическим воздействием по причине применения пыток в отношении близкого родственника, подтвержденное решением консилиума специалистов.

Служба/организация, принимающая потенциального пользователя на социальное обслуживание, регистрирует его в *журнале учета направлений (обращений) о пользователях, у которых выявлены признаки сложных жизненных обстоятельств* (см. приложение №1) и информирует пользователя и/или его родственники о перечне и содержании предоставляемых услуг, условиях и порядке их предоставления, а также правилах приема на обслуживание.

Социальному работнику и другим членам междисциплинарной команды необходимо учитывать, что первая встреча и контакт с лицом, пережившим пытки является решающим и от этого зависит, будет ли он доверять специалисту и сотрудничать в решении трудной жизненной ситуации. Специалисту необходимо обговорить с пользователем условия соблюдения конфиденциальности представленной информации до начала беседы и оценки ситуации.

Разговор с пользователем должен вестись непринужденно. Во время проведения опроса пользователя не следует концентрироваться только на ведении записей и желательно соблюдать следующие условия:

- использовать удобное безопасное помещение, исключающее внешние помехи для работы (присутствие посторонних лиц, внешний шум и т.д.);
- обеспечить комфортную межличностную дистанцию;
- обращаться к собеседнику по имени;
- проявлять уважение к его личности;
- использовать фразы единомыслия и местоимения «мы», например: «как вы думаете, каким образом мы будем решать эту задачу?» и т.д.
- использовать понятные для собеседника термины и объяснения;
- учитывать особенности и индивидуальные отличия пользователя (возраст, пол, язык, национальность, вероисповедание, психологическое состояние, социально-экономический статус и т.д.).

Прием пользователя на социальное обслуживание оформляется приказом руководителя службы/организации, где также указывается социальный работник/кейс-менеджер, ответственный за ведение случая и достижение результатов обслуживания.

## **2.2. Заключение договора об обслуживании**

После подписания приказа о приеме на социальное обслуживание, с пользователем и/или его членами семьи (в случае если пользователь ребенок или не дееспособный) заключается договор об обслуживании, включающий следующую информацию:

- условия предоставления услуг, права и обязанности специалистов службы/организации по обслуживанию пользователя;

- права и обязанности пользователя и/или членов его семьи в период нахождения на обслуживании, в частности:

1. права пользователя на индивидуальное социальное сопровождение, на участие в процессе комплексной оценки потребности и разработки индивидуального плана обслуживания (далее ИПОП), обсуждении результатов обслуживания, на получение полной и правдивой информации относительно состояния его психического и физического здоровья, на обжалование действий специалистов службы/организации или других лиц и т.д.;

2. обязанности пользователя и/или членов его семьи сотрудничать со специалистами службы/организации в процессе оценки потребностей, разработки и пересмотра ИПОП и выполнять рекомендаций специалистов, направленных на улучшение психического и физического состояния пользователя;

- правила безопасности и порядок действий по защите пользователя и/или членов его семьи;



- порядок разрешения споров между пользователем и/или членами его семьи и сотрудниками службы/организации и возможные условия прекращения обслуживания.

Договор подписывается руководителем службы/организации и самим пользователем. Подписывая договор, пользователь дает осознанное согласие на то, что он готов принимать активное, ответственное участие во всех этапах комплексной социальной реабилитации, направленной на решение трудной жизненной ситуации.

### 2.3. Открытие личного дела пользователя

После принятия пользователя на социальное обслуживание, социальный работник/кейс-менеджер открывает личное дело. В случае если пользователь принимается на обслуживание повторно, продолжается ведение уже существующего личного дела. Для соблюдения анонимности информации, личному делу присваивается код, например, инициалы пользователя. Ответственность за своевременное и качественное ведение документации несет социальный работник/кейс-менеджер, закрепленный за пользователем приказом руководителя службы/организации.

Обязательными документами, которые входят в личное дело пользователя являются:

Копии документов, подтверждающих соответствии трудной жизненной ситуации пользователя критериям приема на обслуживание, а именно:

- заявление пользователя о приеме на обслуживание и направление на обслуживание (при наличии);
- документ, удостоверяющий личность пользователя (свидетельство о рождении или паспорт);
- медицинские документы, указывающие на состояние психического и физического здоровья пользователя, а также подтверждающие факт применения пыток или других форм жестокого обращения в отношении пользователя.
- документы, отображающие этапы индивидуального сопровождения пользователя:
- приказ руководителя службы/организации о приеме на обслуживание;
- договор об обслуживании;
- материалы комплексной оценки потребностей пользователя;
- индивидуальный план обслуживания пользователя;
- рабочий дневник индивидуального сопровождения пользователя;
- протоколы заседаний междисциплинарной команды;
- прочие документы.

Ответственность за хранение оригиналов документов, имеющих юридическое значение, а также сохранение конфиденциальной информации несёт руководитель службы/организации и социальный работник/кейс-менеджер.

Личное дело пользователя хранится в службе/организации, в доступном для междисциплинарной команды месте. Доступ к личным делам пользователей имеет руководитель службы/организации, социальный работник/кейс-менеджер, специалисты междисциплинарной команды и сам пользователь. Социальный работник/кейс-менеджер обязан обеспечить условия для сохранения конфиденциальности информации и предупредить пользователя о возможности доступа посторонних лиц к его личному делу.

Результаты работы по делу пользователя должны записываться в рабочем дневнике индивидуального сопровождения каждым специалистом междисциплинарной команды (см. приложение №8)

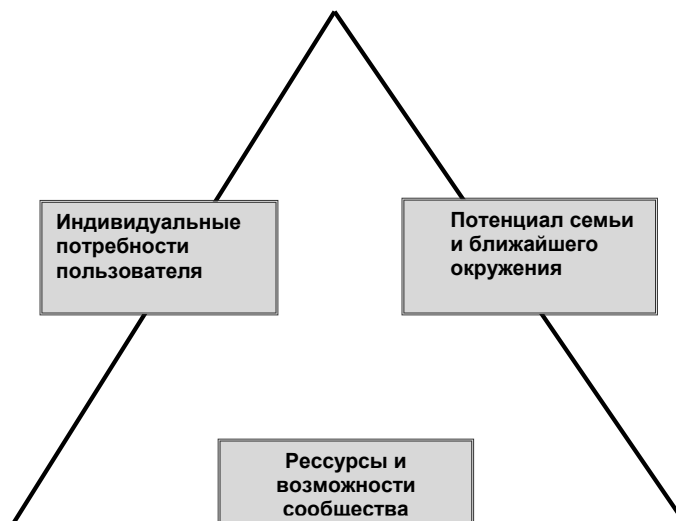
После завершения срока обслуживания копия личного дела передается пользователю и/или членам его семьи, либо в другую социальную службу, где планируется продолжения социального обслуживания (например, пользователь продолжит получать услуги по месту жительства и т.д.)

#### **2.4. Комплексная оценка потребностей**

Одним из основных этапов ведения случая является комплексная оценка потребности пользователя, которая проводится социальным работником/кейс-менеджером совместно со специалистами междисциплинарной команды (психолог, юрист, врач – терапевт и т.д.) в течение первых 2-х недель с момента приема на обслуживание.

Далее, каждые 3 месяца междисциплинарной командой проводится повторная оценка ситуации пользователя для того, чтобы оценить эффективность предоставляемых услуг, степень удовлетворенности потребности пользователя и своевременной корректировки индивидуального плана обслуживания.

В процессе проведения оценки, социальный работник/кейс-менеджер руководствуется треугольной моделью оценки потребности (см. рис. 2), которая включает в себя три параметра: 1) Потребности пользователя 2) Способности семьи и близкого окружения способствовать удовлетворению потребности пользователя, 3) Оценка и выявление ресурсов сообщества. Все три параметра оценки взаимосвязаны и рассмотрев каждую, мы можно утверждать, что проведена комплексная оценка. Такая модель оценки обеспечивает комплексный подход в обслуживании пользователя и способствует достижению устойчивых результатов. Для более детального изучения треугольной модели оценки потребности см. *Методическое пособие «Кейс-менеджмент: Технология индивидуального социального сопровождения пользователя социальных услуг»*.



*Рис.2. Модель оценки потребностей*

При проведении оценки необходимо максимально учитывать мнение и пожелания пользователя, стараться выявить его сильные стороны, поскольку такой подход способствует эффективному планированию услуг и максимальному удовлетворению потребности пользователя.

Информацию о пользователе можно собрать путем проведения беседы с ним и/или членами его семьи и другими окружающими людьми, наблюдая за его поведением, путем анализа семейного, профессионального, материально-имущественного положения, а также изучая сопутствующие документы, такие как медицинское заключение, направление на обслуживание, заявление и тд.

Комплексная оценка потребности также может предусматривать осуществление домашнего визита для оценки жилищно-бытовых условий пользователя, оценки его взаимоотношений с членами семьи и другими окружающими людьми.

Оценка проводится согласно форме № 5 «Комплексная оценка потребностей пользователя», которая включает следующие разделы:

- Потребность в поддержании здоровья и здорового образа жизни;
- Потребности в укреплении семейных отношений, развитии социальных контактов;
- Потребность в поддержании независимой жизнедеятельности;
- Потребность в интеллектуальном развитии;
- Потребность в эмоциональном развитии;
- Потребности в материально-бытовом обеспечении и занятости;
- Потребность в социально-правовой защите, восстановлении прав и свобод.

Каждый раздел содержит показатели, основываясь на которых, можно сделать выводы относительно потребностей пользователя и степени их удовлетворенности. В конце каждого раздела есть графы для записей выводов и рекомендаций для индивидуального плана обслуживания пользователя (ИПОП).

К оценочной форме прилагаются дополнительные инструменты оценки, такие как «Генограмма» и «Самооценка качества жизни», которые рекомендуется использовать для получения дополнительной информации о семейных и социальных связях пользователя, а также о том, насколько он удовлетворен качеством своей жизни.

В зависимости от индивидуальных потребностей пользователя специалисты междисциплинарной команды (врач, психолог, юрист и т.д.) могут использовать специализированные дополнительные профессиональные инструменты оценки и методы диагностики.

Результаты комплексной оценки обсуждаются междисциплинарной командой с участием пользователя. Сформулированные выводы и рекомендации к ИПОП фиксируются на утвержденном бланке, и подписывается членами междисциплинарной команды и пользователем (см. приложение №5).

#### **2.4.1. Особенности проведения оценки**

Для проведения эффективной и результативной оценки случая, социальному работнику/кейс-менеджеру и другим специалистам междисциплинарной команды необходимо владеть навыками индивидуального консультирования. Опрос должен осуществляться на основе доверительных отношений между пользователем и специалистом.

В процессе беседы с пользователем, специалисту необходимо учитывать, что информация, которую он ожидает получить, безусловно, важна, но умение выслушать важнее, чем умение задавать вопросы. Иногда для пользователя может быть важнее рассказать о своей семье, чем о пережитой травме, и тогда, специалисту следует выделить какое-то время и дать возможность поговорить об этом.

Пытки, имеющие сексуальный характер являются сугубо интимным вопросом, и если пользователь не захочет говорить об этом при первой встрече, то рекомендуется перенести эту тему на следующие встречи, т.е. дать время, когда пользователь проявит большее доверие и будет готов обсуждать эту тему. Для того чтобы завоевать доверие пользователя, нужно быть активным слушателем, внимательным собеседником, проявлять сочувствие и искренность. При этом пользователь должен быть уверен, что будет обеспечена конфиденциальность представленной им информации.

В случае если пользователю неудобно рассказывать о какой-либо форме пережитых пыток из-за воспоминаний травмирующих событий и это приводит его в тревожное состояние, желательно не заставлять его говорить об этом и попробовать получить информацию во время следующей встречи.

В процессе опроса важно задавать открытые вопросы, таким образом, чтобы получить связный подробный рассказ (например, «где имело место жестокое обращение, когда и как долго?» и т.д.). Время одной встречи с пользователем может

зависеть от индивидуального случая и особенности состояния и поведения пользователя, и длиться до 1 часа 30 минут. В случае если пользователю нужен будет перерыв во время беседы, необходимо обеспечить ему такую возможность.

Во время опроса социальный работник/кейс-менеджер может поинтересоваться, какой была жизнь пользователя до перенесенной травмы. Это позволит оценить и сравнить уровень психоэмоционального состояния пользователя и его социального функционирования до и после травмирующих событий и поможет в планировании помощи.

При необходимости социальный работник/кейс-менеджер может беседовать с членами семьи или другими окружающими пользователя людьми для получения дополнительной информации и оценки ситуации.

## **2.5. Разработка индивидуального плана обслуживания**

Индивидуальный план обслуживания пользователя (ИПОП) разрабатывается в течение двух недель после завершения комплексной оценки потребностей на заседании междисциплинарной команды, где определяются цели, задачи, ожидаемые результаты, виды услуг, направленные на достижение целей обслуживания, сроки и последовательность их предоставления, а также специалисты, ответственные за выполнение ИПОП (см. приложение №7).

Индивидуальный план включает деятельность, которую будет выполнять сам пользователь и/или члены его семьи для достижения целей обслуживания. Разработанный ИПОП согласуется с пользователем, подписывается специалистами междисциплинарной команды и самим пользователем и/или членами его семьи. Социальный работник/кейс-менеджер координирует работу междисциплинарной команды и несёт ответственность за своевременную реализацию ИПОП. Не реже одного раза в квартал на заседании междисциплинарной команды вместе с пользователем и/или членами его семьи обсуждается ход выполнения ИПОП и при необходимости вносятся изменения и дополнения. Индивидуальный план обслуживания может пересматриваться и уточняться столько раз, сколько потребуется в конкретной ситуации.

В случае кризисной ситуации, требующей оказания срочной медицинской помощи пользователю, службе/организации, принявшей пользователя на социальное обслуживание необходимо предпринять меры по оказанию медицинского обследования и лечения, не дожидаясь завершения комплексной оценки потребности и разработки ИПОП.

## **2.6. Мониторинг и пересмотр выполнения индивидуального плана обслуживания пользователя**

Мероприятиями мониторинга являются периодический пересмотр ИПОП, договора о социальном обслуживании, а также повторная и заключительная оценки потребности пользователя, закрепленные протоколом собрания (см. приложение №6).

Процесс пересмотра ИПОП состоит в том, что члены междисциплинарной команды обсуждают текущую ситуацию пользователя, отмечают степень выполнения поставленных целей и задач, а также намечают план дальнейшей работы с пользователем. По результатам заседания составляется протокол, который хранится в личном деле пользователя.

Заседание междисциплинарной команды проводится не менее одного раза в квартал, в рамках которого обсуждаются процесс выполнения ИПОП и могут быть сделаны следующие выводы:

- реализация ИПОП идёт нормально, достигнуты промежуточные результаты, работу следует продолжить по существующему плану;

- результаты не достигнуты – предоставляемые услуги в полной мере не удовлетворяют потребности пользователя или существуют помехи в их предоставлении, требуется скорректировать ИПОП: изменить перечень оказываемых услуг или их интенсивность, привлечь дополнительные ресурсы, повлиять на участников процесса (пользователя или кого-то из специалистов) и т.д.;

- пользователь отказывается выполнять ИПОП и нужно ставить вопрос о прекращении обслуживания;

- цели и задачи ИПОП достигнуты, необходимо завершить социальное обслуживание пользователя.

В рамках проведения мониторинга, рекомендуется проводить самооценку качества жизни пользователя раз в квартал (см. приложение №). Результаты самооценки необходимо обсуждать и анализировать с пользователем. Это позволит ему оценить и осознать влияние предпринимаемых действий на изменение трудной жизненной ситуации, решение проблем и повышение качества жизни. Данный инструмент оценки является дополнительным к обязательной форме комплексной оценки потребности, легко заполняется и не требует много времени. Инструмент заполняется самим пользователем и демонстрирует уровень его удовлетворенности своим психическим и физическим здоровьем, отношением с родственниками и другими окружающими людьми, отношением к своей личности и уверенности в себе, уверенностью в завтрашнем дне и чувством безопасности.

## **2.7. Основные виды и содержание предоставляемых услуг**

В процессе комплексного социального сопровождения пользователя, одной из основных задач социального работника/кейс-менеджера является оказание помощи в восстановлении чувств безопасности, стабилизации психологического и физического

здоровья, без которых трудно добиться результатов социальной реабилитации и восстановления самостоятельного социального функционирования пользователя. Таким образом, комплексная социальная реабилитация лиц, переживших пытки и другие виды жестокого обращения вдобавок к социальной помощи, предусматривает предоставление медицинских, психологических и правовых услуг.

### **2.7.1. Организация социальной помощи лицам, пережившим пытки и/или членам их семей**

Социальный работник, ведущий личное дело пользователя, кроме функции кейс-менеджера, в рамках своей компетенции предоставляет пользователю такие социальные услуги, как:

- консультации по решению социальных проблем;
- помощь в получении своевременного медицинского обследования, лечения и реабилитации;
- организация своевременной психологической помощи и правового сопровождения;
- восстановление утраченных социальных связей и семейных взаимоотношений;
- представление и защита интересов пользователя в других учреждениях;
- помощь в восстановлении потерянных документов;
- помощь в получении временного жилья и государственного пособия;
- помощь в получении экстренной финансовой помощи для покупки пищи и одежды;
- помощь в развитии профессиональных навыков, трудоустройстве и социальной интеграции;
- проведение групповой социальной работы (группы самопомощи, арт-терапия и т.д.).
- 

### **2.7.2. Организация медицинской помощи лицам, пережившим пытки и/или членам их семьи**

Одним из компонентов социального сопровождения лиц, переживших пытки и другие виды жестокого обращения является организация своевременной медицинской помощи, направленной на улучшение физического здоровья, в частности получение медицинского обследования и лечения последствий полученных травм. Бывают случаи, когда полное излечение невозможно и у пользователя могут появиться потребности в физической реабилитации для восстановления движения и обучения навыкам самообслуживания с учетом сложившейся ситуации и возможностей пользователя (например, нарушение опорно-двигательного аппарата, инфаркт, инсульт и т.д.) Для предоставления медицинских услуг, служба/организация заключает договор с медицинскими центрами для стационарного или амбулаторного лечения пользователя,

и оплачивает расходы, связанные с лечением пользователя (медицинское обследование, услуги специалистов и лекарства).

Медицинское обслуживание пользователя включает следующие виды услуг:

- консультация медицинских специалистов по вопросам восстановления здоровья;
- диагностика и обследование состояния здоровья пользователя;
- назначение и оказание стационарного или амбулаторного лечения;
- оказание лечебно-реабилитационных услуг и восстановление навыков самообслуживания пользователя.

### **2.7.3. Организация психологической помощи лицам, пережившим пытки и/или членам их семей**

Психологическая помощь является неотъемлемой частью комплексного социального сопровождения пользователя. Психолог является постоянным членом междисциплинарной команды, принимает участие в рассмотрении дел пользователей, проводит оценку психического и эмоционального здоровья пользователя и оказывает психологические услуги в рамках комплексной социальной реабилитации.

Наряду с долгосрочными психотерапевтическими услугами, психолог оказывает услуги кризисного вмешательства, которые направлены на оказание экстренной помощи в облегчении страданий пользователя, находящегося в остром периоде психической травмы (в первые часы после перенесенных пыток) и предотвращения перехода психических нарушений в хроническое состояние.

Психологическое обслуживание пользователя включает такие услуги как:

- консультация психолога;
- диагностика психологического и эмоционального состояния пользователя;
- кризисное вмешательство;
- оказание помощи в восстановлении психологического и эмоционального здоровья;
- помощь в преодолении депрессии и других психических расстройств;
- повышение личностного потенциала пользователя, усиление его внутренних ресурсов и изменение поведения.

### **2.7.4. Организация правовой помощи лицам, пережившим пытки и/или членам их семей**

В зависимости от индивидуальных потребностей, пользователю может потребоваться правовое сопровождение для защиты его интересов и гражданских прав. Для этого служба/организация обращается в Группу правовой помощи (при Коалиции гражданского общества против пыток и безнаказанности в Таджикистане), в центр правовой помощи при Министерстве Юстиции РТ или в другие правозащитные организации для запроса правовой помощи.



Услуги, оказываемые в рамках правового сопровождения, могут быть следующими:

- консультации по различным правовым вопросам;
- помощь в составлении и оформлении юридических документов (жалоб, ходатайств, заявлений и др.)
- представление интересов пользователя перед другими организациями, где пользователь не может действовать самостоятельно и эффективно;
- представлять интересы и права пользователя в суде по уголовным или гражданским делам;
- организация возмещения ущерба и получения компенсации за причинение морального и физического вреда и тд.

## **2.8. Завершение социального обслуживания**

Решение о завершении социального обслуживания может быть принято самим пользователем и/или членами его семьи, либо междисциплинарной командой специалистов после выполнения индивидуального плана обслуживания, либо в результате грубого нарушения условий договора об обслуживании одной из сторон.

Завершению социального сопровождения предшествует заключительная оценка потребности пользователя, а также анализ достижения цели ИПОП и эффективности работы с пользователем. Решение о завершении обслуживания принимается на заседании междисциплинарной команды и оформляется приказом руководителя службы/организации. Копии личного дела передаются пользователю и/или членам его семьи и специалистами даются рекомендации относительно его дальнейшего самостоятельного социального функционирования. После закрытия дела, пользователя в обязательном порядке информируют о том, что при необходимости он может обращаться в службу/организацию для получения консультации и отдельных видов услуг.

Если, несмотря на усилия службы/организации, цели и задачи индивидуального плана не были достигнуты или выявлены новые проблемы и потребности, то дело пересматривается и продлевается, при этом составляется новый ИПОП. Перед завершением обслуживания социальный работник/кейс-менеджер совместно с пользователем определяют:

- решены ли основные проблемы пользователя,
- удовлетворены ли приоритетные потребности пользователя,
- улучшилось ли физическое и психическое здоровье пользователя;
- безопасен ли психологический климат в семье,
- достигнуты ли цели ИПОП,
- устойчивы и стабильны ли достигнутые изменения,
- уверен ли пользователь в себе и сможет ли в дальнейшем самостоятельно справляться с трудностями,
- существует ли социальная сеть, которая сможет поддержать его,

- чувствует ли пользователь, что не нуждается в дальнейшей поддержке,
- защищен ли он социально и юридически.

Для дальнейшей поддержки устойчивости результатов обслуживания и предоставления необходимой консультации, после выписки пользователя из обслуживания, социальный работник/кейс-менеджер продолжает поддерживать с ним связь 2-3 раза в течение 3 месяцев и 1 раз в течение последующих 6 месяцев.

### 3. ПРИЛОЖЕНИЯ

Формы документирования личного дела пользователя

Форма № 1. Журнал учета направлений (обращений)

Журнал  
учета направлений (обращений) о пользователях,  
у которых выявлены признаки сложных жизненных обстоятельств

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Служба/Организация)

Принято \_\_\_\_\_ 20\_\_ р. № \_\_\_\_\_

Завершено \_\_\_\_\_ 20\_\_ р. № \_\_\_\_\_

№	Дата, время обращения (устное, письменное, первичное, повторное)	ФИО пользователя	Адрес проживания	Лицо/служба/ организация направившее пользователя	Причина обращения (признаки сложных жизненных обстоятельств)	Специалист, зарегистрировавший обращение	Подпись специалиста

**Направление на комплексную социальную реабилитацию**

---

(Служба/Организация, выдавшее направление)

**Направление на социальное обслуживание,  
выявление потенциального пользователя**  
(с признаками сложной жизненной ситуации)

---

---

---

---

(фамилия, имя, отчество пользователя)

Проживает (временно пребывает) по адресу:

---

---

---

Причина направления (признаки сложных жизненных обстоятельств):

---

---

---

Необходимость принятия срочных мер (действий):

---

---

---

---

Предлагающиеся документы:

---

---

---

---

---

(фамилия, имя, отчество, должность, контактный телефон лица, направившего)

Подпись направившего: \_\_\_\_\_

Дата направления: \_\_\_\_\_

## Форма № 3. Заявление о приёме на комплексную социальную реабилитацию

### Заявление о приёме на комплексную социальную реабилитацию

Руководителю Службы/Организации

\_\_\_\_\_

ФИО

От гр. Ф. \_\_\_\_\_

И. \_\_\_\_\_

О. \_\_\_\_\_

Дата, месяц, год рождения:

\_\_\_\_\_

Адрес проживания:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Тел.: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в Службу/Организацию

\_\_\_\_\_ (название службы/организации)

Для получения комплексной социальной реабилитации и решения моей трудной жизненной ситуации.

С условиями приема и выписки из обслуживания, перечнем предоставляемых услуг, правилами поведения при оказании социальных и других услуг ознакомлен (а). Договорные обязательства по обслуживанию обязуюсь выполнять.

Даю свое согласие на обработку и использование в служебных целях моих персональных данных.

Дата заполнения: \_\_\_\_\_

Подпись пользователя: \_\_\_\_\_

## Форма № 4. Договор о предоставлении комплексной социальной реабилитации

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Служба/Организация)

Договор № \_\_\_\_  
о предоставлении комплексной социальной реабилитации

г. \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Служба/Организация \_\_\_\_\_ в  
лице \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. руководителя), действующего на основании

Положения/Устава, утвержденного \_\_\_\_\_

от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 200\_\_ г. №. \_\_\_\_\_, именуемая в дальнейшем "Исполнитель",  
с одной стороны, и \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. гражданина или его законного представителя)

\_\_\_\_\_ года рождения, паспорт  
серия \_\_\_\_\_ №. \_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_

зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, тел. \_\_\_\_\_,  
проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, тел. \_\_\_\_\_

именуемый в дальнейшем "Пользователь", с другой стороны (далее - Стороны),  
заключили настоящий договор (далее - Договор) о нижеследующем:

### 1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель оказывает Пользователю необходимые услуги в рамках комплексной социальной реабилитации.

### 2. Права и обязанности Сторон

2.1. Пользователь, принятый на комплексную социальную реабилитацию, имеет право:

- на получение социальных, медицинских, психологических и других услуг, направленных на улучшение психического и физического здоровья;
- на информацию о своих правах, обязанностях и условиях предоставления услуг;
- на сохранение конфиденциальности информации личного характера;
- на замену специалиста, предоставляющего услуги, в случае нерегулярного или некачественного обслуживания;
- на приостановление действия настоящего Договора в одностороннем порядке в случае неисполнения Исполнителем своих обязательств.

2.2. Во время пребывания на обслуживании Пользователь обязан:

- уважительно относиться к специалистам, предоставляющим услуги, не допускать грубости, оскорблений в их адрес;

- в случае госпитализации или посещения других учреждений по вопросам здоровья, не указанных в ИПОП, информировать об этом социального работника/кейс-менеджера;
- активно участвовать в процессе комплексной оценки потребности, а также в разработке и реализации индивидуального плана обслуживания;
- своевременно выполнять рекомендации специалистов междисциплинарной команды.

#### 2.3. Пользователь не имеет права:

- требовать обслуживание, находясь в нетрезвом состоянии;
- требовать выполнение работы, которая не входит в круг обязанностей специалистов междисциплинарной команды.

#### 2.4. Исполнитель имеет право:

- проверять достоверность информации, предоставленной Пользователем при заключении настоящего Договора;
- требовать от Пользователя соблюдения согласованного графика по оказанию социальных, медицинских, психологических и других видов услуг.

#### 2.5. Исполнитель обязан:

- информировать Пользователя об объемах и качестве предоставляемых услуг;
- согласовать с Пользователем результаты комплексной оценки потребности и ИПОП;
- обеспечивать соблюдение условий настоящего Договора и прав Пользователя, предусмотренных настоящим Договором;
- обеспечить соблюдение конфиденциальности информации личного характера о Пользователе.

### **3. Порядок оказания услуг**

3.1. Оказание услуг комплексной социальной реабилитации производится в объемах и сроки, согласованные между Пользователем и Исполнителем.

3.2. Претензии по обнаружению недостатков в объемах, сроках и качестве получаемых услуг предъявляются Пользователем к Исполнителю через социального работника/кейс-менеджера не позднее 3-х дней после получения услуги.

3.3. Исполнитель организует устранение недостатков, допущенных работниками службы/организации не позднее 10 дней со дня заявления претензий Пользователем.

### **4. Ответственность Сторон**

4.1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении обязательств по Договору, Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.

### **5. Порядок изменения, дополнения и расторжения Договора**

5.1. Договор может быть перезаключен:

- при изменении законодательства РТ;
- при изменении иных существенных условий, влияющих на порядок оказания услуг.

5.2. Договор может быть расторгнут:

- при возникновении у Пользователя медицинских противопоказаний к социальному обслуживанию/сопровождению;

- при неоднократных нарушениях Пользователем условий Договора;
- по решению междисциплинарной команды специалистов о завершении обслуживания/сопровождения;
- в случае перехода Пользователя в другую службу/организацию на долгосрочное обслуживание.

5.3. Договор считается расторгнутым независимо от воли Сторон в случае смерти Пользователя.

## 6. Разрешение споров

6.1. Споры и разногласия, которые могут возникнуть по предмету Договора, решаются путем переговоров между Сторонами.

## 7. Срок действия Договора

7.1. Настоящий Договор является временным и действует до "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

7.2. Договор вступает в силу со дня его подписания Сторонами.

## 8. Заключительные положения

8.1. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, один из которых, находится у Исполнителя, другой - у Пользователя.

8.2. Все изменения и дополнения к настоящему Договору должны быть подписаны Сторонами.

8.4. В случае досрочного расторжения настоящего Договора, Стороны обязаны предварительно не позднее, чем за три дня до момента его расторжения в письменном виде предупредить об этом другую Сторону.

## 9. Юридические адреса и подписи Сторон

### "Исполнитель"

\_\_\_\_\_  
 Адрес места регистрации  
 (юридический адрес)  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 (Ф.И.О. руководителя)  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

(подпись)

Дата \_\_\_\_\_

Кейс-менеджер:

\_\_\_\_\_  
 Ф.И.О. (подпись)

М.П.

### "Пользователь"

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Адрес места проживания  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Паспортные данные:

Серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Дата выдачи \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. пользователя)

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

Дата \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (Служба/Организация)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (Дата заполнения)

## КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПОТРЕБНОСТЕЙ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ

### 1. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ПОЛЬЗОВАТЕЛЕ

Идентификация пользователя	
<b>ФИО пользователя</b>	
<b>Номер личного дела</b>	№ _____
<b>Семейное положение:</b>	Женат ___ Не женат ___ Вдовец ___ Замужем ___ Не замужем ___ Вдова ___ Разведен (а) ___
	<b>Дата рождения:</b> день/месяц/ год _____
<b>Национальность</b>	Таджик (чка) _____ Русский (ая) _____ Узбек (чка) _____ Другая _____
<b>Язык общения</b>	Таджикский _____ Русский _____ Узбекский _____ Другой _____
<b>Образование:</b>	Не полное среднее ___ Полное среднее ___ Среднетехническое ___ Не полное высшее ___ Высшее ___
<b>Занятость:</b>	Работает ___ Не работает ___ Учится ___ Место работы и должность: _____ Место учебы: _____
<b>Паспортные данные:</b>	

Контактная информация:		
	Пользователь	Контактное лицо (ближайший родственник, опекун лица, оказывающее поддержку)
<b>Адрес:</b>		
<b>Телефон:</b>		
<b>Мобильный:</b>		
<b>Родственники:</b>		

Согласие	
Согласие на осуществление комплексной оценки дано: <input type="checkbox"/> пользователем <i>и/или</i> <input type="checkbox"/> законным представителем	
<b>Дата:</b>	<b>Подпись:</b>

Предыдущая оценка была проведена  Да  Нет

Первичная/Комплексная	
Дата проведения оценки:	
Проведена Службой/Организацией:	
Отчет по оценке затребован	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет

Социальный работник/Кейс-менеджер	
ФИО:	
Должность:	
Телефон:	
Мобильный тел.:	
Электронная почта:	

№	Другие вовлеченные специалисты		
	ФИО специалиста	Должность	Телефон
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Контакты ближайших родственников, включая детей		
Ф.И.О.	Адрес	Телефон

## 2. Потребность в поддержании здоровья, здорового образа жизни

(Заполняется на основании комментариев пользователя, изучения медицинских документов)

Перечень факторов	Да/Нет	Факты, наблюдения, документы
У пользователя имеется серьезное заболевание или диагноз, негативно влияющие на его состояние здоровья		
Пользователь пережил травму или болезнь, которая до сих пор влияет на его состояние здоровья		
Пользователь подвергался пыткам, насилию, жестокому обращению		
Рост и вес пользователя соответствуют нормам возрастного развития		
У пользователя плохой аппетит и проблемы со сном		
Когда пользователь болеет, за ним кто-либо ухаживает надлежащим образом		
У пользователя имеется аллергия, противопоказания, требования диеты, зависимость от приёма медикаментов и т.д.		
Пользователь ведёт активный образ жизни, имеет физическую нагрузку и достаточно двигается		
Пользователь имеет информацию о поддержании своего здоровья (о диете, о медикаментах).		
Пользователь периодически употребляет, злоупотребляет алкогольные, наркотические вещества, имеет зависимость ( <i>нужное подчеркнуть</i> )		
Другое		

### Выводы и рекомендации

---

---

---

---

---

---

Возможные варианты рекомендаций:

Информирование и обучение пользователя о здоровом и безопасном поведении.

Привлечение медицинских специалистов к обследованию, лечению и разработке рекомендаций для пользователя.

Наблюдение за пользователем, контроль и напоминание с целью соблюдения рекомендаций.

Помощь в организации доступа к ресурсам, здоровым условиям проживания и тд.

### 3. Потребности в укреплении семейных отношений, развитии социальных контактов

(Описывается качество семейных взаимоотношений пользователя и любые изменения в течение определенного периода времени, учитывается опыт разлуки, воссоединения, развод. Для заполнения таблицы может использоваться дополнительные инструменты оценки «Генограмма» и «Самооценка качества жизни»)

Перечень факторов	Да/Нет	Факты, наблюдения, документы
У пользователя достаточно устойчивые, частые и регулярные контакты с родственниками (по крайней мере, с кем-либо из них)		
Пользователь регулярно получает эмоциональную поддержку и при необходимости материальную помощь от родственников (по крайней мере, от кого-либо из них)		
Пользователь проявляет тёплое, доверительное отношение к родственникам		
У пользователя в недавнем прошлом происходили конфликты с кем-либо из родственников		
Пользователь знает своих соседей, не конфликтует с ними		
Пользователь является членом какой-либо группы или коллектива		
У пользователя есть, по крайней мере, два друга вне семьи, с которыми он поддерживает регулярное общение		
В сообществе или коллективе есть, по крайней мере, один человек (кроме родственников), к которому пользователь может обратиться за помощью или поддержкой в трудной ситуации		
В сообществе, коллективе пользователь пользуется уважением и симпатией, получает от окружающих людей похвалу, поощрения		
Пользователь имеет возможность соблюдать свои культурно-национальные традиции		
Другое		

### Выводы и рекомендации

---

---

---

---

#### Возможные варианты рекомендаций:

Поиск родственников и привлечение их к поддержке пользователя. Психологическая помощь и консультирование. Регулярное личное общение и поддержка. Вовлечение пользователя в групповую деятельность. Семейное посредничество и консультирование с целью налаживания взаимоотношений. Обучение навыкам отношений через обучение, беседы и практику. Создание условий для поддержания отношений со значимыми для него людьми (доступ к телефону, написание писем, организация встреч) Вовлечение в деятельность, где пользователь сможет достичь успеха и заслужить уважение.

#### 4. Потребность в поддержании независимой жизнедеятельности

(Анализ осуществляется на основании наблюдения, собеседования с пользователем)

Перечень факторов	Да/Нет	Факты, наблюдения, документы
Пользователь знает и понимает принятые в обществе правила и манеры		
Пользователь умеет заботиться о себе (прием пищи, одевание, купание, туалет и т.д.)		
Пользователь может (знает, умеет, не боится) посещать необходимые ему общественные места (магазин, домоуправление, джамоат и т.д.)		
Пользователь способен (умеет, не боится, не стесняется) вступать в контакт с новыми людьми		
Пользователь умеет вести себя дружелюбно, вызвать симпатию окружающих		
Пользователь регулярно участвует в посильной для него полезной трудовой деятельности		
Пользователь умеет пользоваться деньгами, планировать свой бюджет		
Пользователь имеет цели (профессиональные, личные и другие), умеет самостоятельно планировать свои действия		
Пользователь умеет самостоятельно принимать решения		
Пользователь способен самостоятельно выразить свои потребности и пожелания		
Другое		

#### Выводы и рекомендации

---

---

---

---

---

Возможные варианты рекомендаций:

Восстановление навыков самообслуживания.

Обучение социальным поведенческим навыкам.

Вовлечение пользователя в групповую деятельность.

## 5. Потребность в интеллектуальном развитии

(Выясняется в процессе индивидуальной работы с пользователем и групповом взаимодействии с участием пользователя, психологической диагностики)

Перечень факторов	Да/Нет	Факты, наблюдения, документы
У пользователя есть доступ к консультациям, советам по важным или интересным для него вопросам		
Пользователь посещает занятия по обучению или развитию навыков в важной или интересной для него сфере		
Пользователь способен высказывать свои мысли и мнения по интересующим и важным для него вопросам		
У пользователя есть свободный доступ к важной и интересной для него информации (телевидение, интернет, радио, газеты, книги и т.д.)		
В прошлом пользователь имел признанные окружающими людьми успехи в творческой или трудовой деятельности		
Пользователь регулярно взаимодействует с интересующими его людьми (общение, совместная работа, игры, творчество и т.д.)		
Пользователь понимает окружающих, а они понимают его; если есть коммуникативные барьеры (язык, нарушения речи), пользователь умеет их преодолевать		
Другое		

### Выводы и рекомендации

---

---

---

---

---

Возможные варианты рекомендаций:

Вовлечение пользователя в активное общение, поощрение его к высказыванию мыслей и мнений.

Вовлечение пользователя в групповую деятельность (обучающую, производительную, творческую, досуговую).

Организация доступа пользователя к получению новой информации (телевидение, интернет, радио, газеты, книги и т.д.)

## 6. Потребность в эмоциональном развитии

(Анализируется на основании индивидуального собеседования, психологической диагностики. Используется дополнительный инструментарий «Самооценка качества жизни»)

Перечень факторов	Да/Нет	Факты, наблюдения, документы
Пользователь умеет выражать свои чувства и эмоции		
Пользователь имеет привязанность, доверительные устойчивые отношения с каким-либо важным, эмоционально близким для него человеком		
Пользователь, в целом, относится к окружающим его людям с доверием и симпатией, может проявлять сочувствие, готовность к взаимопомощи		
Пользователь обычно тревожен и напряжён		
У пользователя имеются фобии (навязчивые неконтролируемые страхи: темноты, замкнутого пространства, одиночество и т.д.)		
В ситуациях, связанных со стрессом и переживаниями, пользователь теряет самообладание (впадает в неуправляемую панику, агрессию, горе, депрессию)		
Пользователь способен (умеет, не боится, не стесняется) вступить в контакт с человеком другого пола, поддерживать эмоциональные отношения симпатии и любви		
Пользователь, в целом, относится к самому себе плохо, считает себя хуже других, осуждает себя		
Окружающие люди относятся к пользователю пренебрежительно, дискриминируют его, преследуют или изолируют		
Пользователь проявляет склонность к агрессивному, девиантному поведению		
Имеются факты проявления насилия по отношению к окружающим (родственникам, знакомым, посторонним людям) или жестокого обращения с детьми		
Другое		

### Выводы и рекомендации

---



---



---



---



---

#### Возможные варианты рекомендаций:

Интенсивная эмоциональная поддержка и сопровождение.

Вовлечение в деятельность, где он сможет достичь успеха.

Обучение взаимодействию через беседы, групповые виды деятельности.

Психологическое консультирование и обучение.

Вовлечение пользователя в активное общение, поддержка и поощрение его к высказыванию мыслей и мнений.

## 7. Потребности в материально-бытовом обеспечении и занятости

(Анализ может осуществляться при домашнем визите, путем изучения представленных документов и беседы с пользователем).

<b>Перечень факторов</b>	<b>Да/Нет</b>	<b>Факты, наблюдения, документы</b>
Наличие у пользователя собственного жилья, отдельной комнаты, съемного жилья.		
Санитарное состояние жилья удовлетворительное, безопасное для здоровья, в том числе имеется водоснабжение, электричество, отопление, туалет, ванная		
У пользователя есть домашнее хозяйство, огород, земля, которая обрабатывается		
Имеются долги, просроченные платежи, которые пользователь не в состоянии самостоятельно погасить		
Имеется достаточно финансов для покрытия ежедневных расходов (еда, транспорт, электричество)		
Имеется достаточно финансов для покрытия регулярных расходов на проживание (аренда, одежда, покупка лекарств и т.д.)		
Другое		

### Выводы и рекомендации

---

---

---

---

---

Возможные варианты рекомендаций:

Помощь в трудоустройстве. Обучение планированию бюджета.

Помощь в оформлении пособий, государственной помощи.

Привлечение помощи к приведению жилья в надлежащее состояние.



## 8. Потребность в социально-правовой защите, восстановлении прав и свобод

(Проводится анализ документов, интервью с предстателями учреждений и другое)

Перечень факторов	Да/Нет	Факты, наблюдения, документы
Пользователь не получает государственные пособия, на которые имеет право (пенсия, пособие и т.д.)		
Пользователь вовлечён в имущественный спор, лишился или может лишиться принадлежащего ему имущества, жилища, заработанных денег		
Пользователь нуждается в правовом сопровождении по возмещению ущерба и получению компенсации за причинение морального и физического вреда		
Пользователь вовлечён в правовой спор по поводу семейных взаимоотношений или опеки, изолирован от общения с детьми или другими важными для него лицами		
Другие потребности (доступ к жилью, легализация права собственности и т.д.)		
Другое		

### Выводы и рекомендации

---

---

---

---

---

---

---

---

#### Возможные варианты рекомендаций:

- Предоставление юридических консультаций.
- Представление интересов пользователя в суде.
- Проведение медиации.

## ОБЩИЕ ВЫВОДЫ О СОСТОЯНИИ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ПОТРЕБНОСТЕЙ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ

(согласно комплексной оценке)

ФИО пользователя \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Адрес проживания \_\_\_\_\_

Номер телефона \_\_\_\_\_

ФИО Социального работника/Кейс-менеджера, который провел оценку:

Дата начала оценки \_\_\_\_\_ Дата окончания оценки \_\_\_\_\_

Заключение Социального работника/Кейс-менеджера о состоянии удовлетворения потребностей пользователя, особенностей функционирования и потенциала семьи/окружения, ресурсов сообщества для оказания помощи в преодолении трудной жизненной ситуации

Комплексную оценку провел \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

(Подпись Социального работника/Кейс-менеджера)

Члены междисциплинарной команды специалистов, привлеченные к проведению комплексной оценки:

ФИО специалиста	Должность	Контактный телефон	Подпись

Ознакомлен (а) с выводами оценки:

Подпись пользователя \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Социальный работник/Кейс-менеджер:

(Ф.И.О.)

(подпись)

Дата \_\_\_\_\_

**Форма № 6. Протокол собрания междисциплинарной команды специалистов**

**Протокол собрания междисциплинарной команды специалистов**

Город/Район \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_

ФИО участников собрания:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

Повестка дня:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

По первому вопросу выступили:

---

---

---

Решение:

---

---

---

По второму вопросу выступили:

---

---

---

Решение:

---

---

---

№	ФИО участников собрания	Должность	Подпись
1.			
2.			
3.			

**Форма № 7. Индивидуальный план обслуживания пользователя (ИПОП)**

(Дата заполнения)

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН ОБСЛУЖИВАНИЯ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ (ИПОП)**

Пользователь (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Номер личного дела: \_\_\_\_\_

Долгосрочные цели ИПОП: \_\_\_\_\_

№	Краткосрочные цели, ожидаемые результаты	Мероприятия (действия) для их достижения (Служба/Организация)	Исполнители	Сроки исполнения	Дата мониторинга результатов	Отметка о выполнении
		4) ...				
		4) ...				
...						
		4) ...				

Дата пересмотра плана \_\_\_\_\_

Я согласен и буду содействовать выполнению ИПОП: \_\_\_\_\_

Подпись кейс-менеджера: \_\_\_\_\_

**Члены междисциплинарной команды, привлеченные к реализации плана, ознакомлены с ним:**

№	Ф.И.О.	Должность	Контактные данные специалистов	Подпись

(Ф.И.О. пользователя/законного представителя)

(Подпись)

(Дата)

Форма № 8. Рабочий дневник индивидуального сопровождения пользователя

(Служба/Организация)

(Дата заполнения)

**РАБОЧИЙ ДНЕВНИК ИНДИВИДУАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ**

















Пользователь (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Номер личного дела: \_\_\_\_\_

Дата, время	Специалист, который провел работу	Содержание мероприятия (действия)	Выводы и рекомендации	Подпись специалиста	Примечание

## Самооценка качества жизни

Пожалуйста, оцените:

	<b>Мое обычное состояние здоровья</b>	
очень плохое		Очень хорошее
	<b>Мое обычное настроение</b>	
очень плохое		Очень хорошее
	<b>Мое отношение с людьми вокруг меня</b>	
очень плохое или нет отношений		очень хорошее
	<b>Мое отношение с родственниками</b>	
очень плохое или нет отношений		чудесное
	<b>Насколько интересна моя жизнь</b>	
очень скучная		очень интересная
	<b>Насколько я уважаю себя</b>	
вообще не уважаю себя		полностью уважаю себя
	<b>Мое ощущение личной безопасности</b>	
очень пугающее или небезопасное		очень безопасное
	<b>Моя уверенность в будущем</b>	
нет уверенности		очень уверен



## Список использованной литературы

Кейс-менеджмент: технология индивидуального сопровождения пользователя социальных услуг. Методическое пособие/Авт.- состав: Зверева И.Д., Кияница З.П., Комилова З.А., Кузьминский В.А., Лукашов С.С., Шарипова Л.Ш. – Душанбе: ООО «Контраст», 2013. - с.

Комплексная реабилитация лиц, переживших пытки. Содержательное руководство. Инструкция по проведению 5-ти дневной тренинг-программы. Организация Свобода от Пыток «Комплексная реабилитация», Пёеар Т. Октябрь 2011.

Стамбульский протокол. Руководство по эффективному расследованию и документированию пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания [Книга]. - Нью-Йорк, Женева: ООН, 2004.

Индивидуальная социальная работа. Конспект лекций. Автор-составитель – консультант Проекта, Лукашов С.С. Душанбе 2012.

Отчет по обучающему визиту Рабочей группы по реабилитации лиц, переживших пытки и/или членов их семей в Армению и Грузию (2017).

Руководство по комплексной реабилитации жертв пыток под редакцией канд. мед.наук Асанова Т.К. Составители руководства: Асанов Т.К. – разделы I, II, III, IV, V, VI, общая редакция, Асылбаева П. – разделы II, III; Исмаилова Ч. – разделы II, IV; Парпиева А.Р. – раздел VI Рецензенты: ISBN Руководство разработано в рамках проекта Координаторы проекта Багишбеков С., Койлубаева А., Саутова И., Колбина\_ Н. Бишкек 2016

Коалиция гражданского общества против пыток и безнаказанности в Таджикистане (результаты деятельности за январь-март 2020 г.)

КПП ООН Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания [Книга] = Конвенция ООН против пыток. - 1984.

Совместный доклад НПО в Комитет ООН по правам человека период рассмотрением третьего периодического доклада Таджикистана о ходе выполнения МПГПП на 126-й сессии в июле 2019 года

<http://notorture.tj.org/en/tjun/tajikistan-joint-ngo-submission-under-committee-against-tortures-follow-procedure-march-2020>