

Стандарт надання соціальних послуг ВІЛ-інфікованим дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування

I. Загальні положення

1.1. Стандарт надання соціальних послуг ВІЛ-інфікованим дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування (далі – Стандарт), – комплекс соціальних норм і нормативів, на базі яких визначаються рівні основних соціальних гарантій щодо надання соціальних послуг для ВІЛ-інфікованих дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (далі – ВІЛ-інфікованих дітей).

Соціальні норми і нормативи у сфері догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих дітей – сукупність показників обов'язкового забезпечення потреб ВІЛ-інфікованих дітей в соціальних послугах.

Стандарт застосовується з метою реалізації прав ВІЛ-інфікованих дітей на забезпечення потреб в отриманні соціальних послуг.

1.2. У Стандарті терміни вживаються у значеннях, наведених у Законах України «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення», «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування», «Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз», «Про соціальні послуги», «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю», «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії», «Про затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013 роки».

1.3. Цільові групи, на які поширюється Стандарт (далі – отримувачі послуг):

ВІЛ-інфіковані діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, не залежно від форм їх влаштування (далі – діти);

найближче оточення ВІЛ-інфікованих дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (прийомні батьки, батьки-вихователі, опікуни, піклувальники, родичі та інші – далі – найближче оточення).

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

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

У процесі надання послуг, визначених у Стандарті, з метою забезпечення якості послуг не нижче рівня, визначеного цим Стандартом, суб'єкти надання соціальних послуг, можуть надавати їх спільно на підставі договорів про співробітництво.

II. Види та зміст соціальних послуг

2.1. Перелік послуг, що надаються отримувачам послуг, визначається відповідно до видів соціальних послуг, визначених статтею 5 Закону України «Про соціальні послуги».

2.2. Соціально-побутові послуги передбачають:

забезпечення осіб, які їх потребують, за місцем проживання продуктами харчування, м'яким та твердим інвентарем, засобами гігієни, транспортними послугами, засобами малої механізації, здійснення соціально-побутового патронажу, виклик лікаря, придбання та доставка медикаментів тощо;

супроводження при транспортуванні дітей до закладів охорони здоров'я для госпіталізації, діагностики, консультацій лікарів й сприяння в оформленні висновку медико-соціальної експертної комісії (за необхідності), в заклади/установи соціального захисту та соціальної допомоги, державні та неурядові Центри для ВІЛ-інфікованих дітей та молоді тощо.

Соціально-побутові послуги надає соціальний працівник - молодший спеціаліст, бакалавр, спеціаліст, магістр соціальної роботи або соціальний робітник, який пройшов інструктаж та/або короткотермінові курси й екзаменацію суб'єктом, що надає послуги, і має відповідний сертифікат. При потребі для надання соціально-побутової допомоги можуть залучатися інші фахівці суб'єкта надання соціальних послуг або інші члени мультидисциплінарної команди.

2.3. Психологічні послуги передбачають надання консультацій з питань психічного стану та соціальної адаптації, застосування психодіагностики, спрямованої на вивчення соціально-психологічних характеристики особистості, з метою її психологічної корекції або психологічної реабілітації, надання методичних порад.

До психологічних послуг входять:

психодіагностика;

психокорекція;

кризове втручання;

психологічна адаптація до питань, пов'язаних з ВІЛ-статусом;

підготовка рекомендацій для соціального супроводу;

мотиваційне консультування найближчого оточення з приводу роботи над розкриттям ВІЛ-статусу дитині;

соціально-психологічний супровід отримувачів послуг на всіх етапах розкриття статусу дитині;

проведення групових занять та тренінгів (в тому числі підліткових клубів), спрямованих на вирішення проблем особистості, формування активної життєвої позиції, та адекватної самооцінки у дитини, профілактика синдрому вигорання представників найближчого оточення;

сприяння організації та роботі груп взаємодопомоги.

Важливим психологічним аспектом в ході надання послуг є розкриття ВІЛ-статусу дитині. Під час розкриття дитині ВІЛ-статусу необхідно дотримуватись наступних умов:

розкриття ВІЛ-статусу дитині проводиться за письмовою згодою законного представника. Вік дитини, прийнятний для розкриття ВІЛ-статусу,

визначається в індивідуальному порядку в залежності від ступеня зрілості дитини, здатності розуміти та вміння зберігати приватну та конфіденційну інформацію, та з урахуванням особливостей характеру. Не рекомендується відкривати статус дитині, молодшій шести років;

рішенню щодо розкриття ВІЛ-статусу передують всебічна оцінка психічного розвитку, психологічної зрілості та базових знань дитини щодо імунної системи, ВІЛ-інфекції, інфекційних захворювань, шляхів передачі ВІЛ та засобів профілактики;

розкриття ВІЛ-статусу здійснюється представником найближчого оточення у звичному для дитини місці з можливим залученням психолога, в умовах доброзичливості з наданням вичерпної інформації щодо подальшої поведінки серед оточуючих, особливостей перебігу хвороби, сучасних підходів до лікування з прогнозом позитивного результату;

після розкриття ВІЛ-статусу дитині забезпечується соціально-психологічна підтримка, спрямована на усвідомлення і толерантне ставлення до отриманої інформації, попередження самостигматизації через різні форми (групи взаємодопомоги, консультації за принципом «рівний-рівному», консультації психолога).

Надання послуг з соціально-психологічного консультування може здійснювати фахівець в сфері психології чи соціальної роботи - молодший спеціаліст, бакалавр, спеціаліст, магістр психології або соціальної роботи. Для консультування за принципом «рівний-рівному» можуть залучатися соціальні робітники та волонтери, але які пройшли інструктаж та/або короткотермінові курси й екзаменацію суб'єктом, що надає послуги, і мають відповідний сертифікат.

2.4. Соціально-педагогічні послуги передбачають виявлення та сприяння розвитку різнобічних інтересів і задоволення потреб дітей, організацію індивідуального навчального, виховного та корекційного процесів, дозвілля, спортивно-оздоровчої, технічної та художньої діяльності тощо, а також залучення до роботи різноманітних закладів, громадських організацій.

До соціально-педагогічних послуг входять:

організація індивідуального навчального та виховного процесу;

проведення індивідуальних та групових занять з дітьми та їх законними представниками з метою підготовки ВІЛ-інфікованих дітей до перебування в організованих дитячих колективах;

проведення консультацій, індивідуальних та групових занять з законними представниками дитини з питань догляду, розвитку та виховання дітей, які живуть з ВІЛ-інфекцією;

моніторинг реалізації права дитини на дошкільну та загальну середню освіту.

Надання соціально-педагогічних послуг може здійснювати соціальний педагог, педагог, соціальний працівник - молодший спеціаліст, бакалавр, спеціаліст, магістр соціальної педагогіки, педагогіки, соціальної роботи.

2.5. Соціально-медичні послуги передбачають консультації щодо запобігання виникненню та розвитку можливих органічних розладів дитини, збереження, підтримка та охорона її здоров'я, здійснення профілактичних, лікувально-оздоровчих заходів.

До соціально-медичних послуг входять:

консультування (індивідуальне та групове) законних представників дітей з питань формування прихильності до лікування та особливостей догляду та підтримки дітей, які живуть з ВІЛ-інфекцією;

навчання отримувачів послуг за такими напрямками: консультації з первинної та вторинної профілактики передачі ВІЛ, туберкульозу та опортуністичних інфекцій;

надання індивідуальних та групових консультацій з формування навичок здорового способу життя;

супроводження дитини до відповідних медичних спеціалістів згідно з потребами та показаннями;

представлення інтересів отримувачів послуг в організаціях, які надають медичні послуги, щодо діагностики, лікування ВІЛ- інфекції, СНІД, супутніх інфекцій, або інших захворювань, не пов'язаних з ВІЛ-інфекцією;

допомога соціально-медичного характеру під час отримання медичної паліативної допомоги дитиною (догляд за хворим, в тому числі контроль за прийомом ліків);

спостереження за проявами хвороби, профілактика негативного впливу проявів хвороби або наслідків її лікування (побічна дія від медикаментозного лікування) на рівень соціального, фізіологічного та психічного розвитку дитини, доступу до навчання;

забезпечення доступу до вчасного та необхідного знеболення.

Надання соціально-медичних послуг може здійснювати лікар - фахівець з повною вищою медичною освітою за спеціальністю лікувальна справа або педіатрія; медична сестра, фельдшер - фахівець з середньою медичною освітою, соціальний працівник;

2.6. Соціально-економічні послуги передбачають задоволення матеріальних інтересів і потреб отримувачів послуг, які перебувають у складних життєвих обставинах у зв'язку з ВІЛ-статусом, та передбачають здійснення моніторингу дотримання законодавчих норм щодо обов'язкових соціальних виплат, залучення коштів благодійних фондів, які будуть спрямовані на лікування, оздоровлення, харчування, транспортування дитини.

Соціально-економічні послуги можуть надавати будь-які фахівці суб'єкта надання соціальних послуг, волонтери.

2.7. Юридичні (правові) послуги передбачають надання консультацій з питань чинного законодавства, здійснення захисту прав отримувачів послуг, сприяння застосуванню державного примусу і реалізації юридичної відповідальності осіб, які вдаються до протиправних дій щодо них (оформлення правових документів, адвокатська допомога, захист прав та інтересів тощо).

До юридичних послуг входять:

надання консультацій щодо захисту прав отримувачів послуг, у тому числі від можливих порушень;

сприяння в реалізації прав дітей на сім'ю, навчання, лікування, конфіденційність;

проведення інформаційно-просвітницьких заходів з питань законодавства у сфері ВІЛ/СНІД для законних представників дітей та державних установ, громадських організацій, які працюють у сфері ВІЛ/СНІД;

здійснення представництва отримувачів послуг, пов'язаних з питаннями ВІЛ-статусу дитини;

оперативне реагування на факти порушення прав отримувачів послуг на лікування, випадки порушення конфіденційності, насильства стосовно дітей, відповідно до чинного законодавства;

представлення інтересів постраждалої дитини в різних установах та організаціях.

Юридичне консультування здійснює юрист - молодший спеціаліст, бакалавр, спеціаліст, магістр правових наук.

2.8. Інформаційні послуги передбачають:

створення та підтримка бази даних про організації, які надають соціальні послуги отримувачам послуг; забезпечення цією інформацією лікувально-профілактичні заклади, що здійснюють диспансерний нагляд;

надання інформаційно-просвітницьких послуг з питань догляду, підтримки, лікування та прихильності до АРТ-терапії та базових знань з проблем ВІЛ/СНІД, а також безпечної поведінки щодо інфікування ВІЛ;

активна участь в організації та проведенні масових заходів у контексті проблеми ВІЛ/СНІД, з метою формування толерантного ставлення до дітей, які живуть з ВІЛ-інфекцією;

активізація та залучення до вирішення проблем ВІЛ/СНІД організацій та установ різних форм власності та сфер діяльності;

розробка та розповсюдження інформаційно-просвітницьких матеріалів у контексті всіх аспектів проблеми ВІЛ/СНІД.

Інформаційні послуги можуть надавати будь-які фахівці суб'єкта надання соціальних послуг, відповідно до проблеми отримувача послуг або галузі, до компетенції якої відноситься вирішення даної проблеми.

2.9. Суб'єкти, що надають соціальні послуги, можуть їх надавати в інших формах, не передбачених цим Стандартом, але визначених Кабінетом Міністрів України в переліку платних соціальних послуг.

III. Умови та порядок надання соціальних послуг

3.1. Соціальна допомога ВІЛ-інфікованим дітям надається на всіх рівнях за територіальним принципом. Соціальна допомога здійснюється шляхом надання соціальних послуг: за місцем проживання дитини (вдома); у стаціонарних інтернатних установах та закладах; у реабілітаційних установах

та закладах; в установах та закладах (центрах) денного перебування; в установах та закладах тимчасового або постійного перебування; у територіальних центрах соціального обслуговування; в інших закладах соціальної підтримки (догляду).

3.2. Особиста інформація про отримувача послуг є конфіденційною і може бути надана іншій стороні лише з дозволу отримувача або у випадках, передбачених законодавством. Фахівець, що надає послуги (далі – надавач послуг) забезпечує умови зберігання конфіденційної інформації та її використання.

Якщо отримувачу послуг не виповнилося чотирнадцяти років, надання конфіденційної інформації іншій стороні в інтересах отримувача може відбутися за згодою його законного представника.

Доступ до конфіденційної інформації про отримувача послуг мають тільки працівники, які залучені до процесу надання послуг, отримувачі послуг та їх законні представники (у разі, якщо отримувачу послуг не виповнилося чотирнадцяти років).

3.3. Отримувачу послуг надають максимально повну та об'єктивну інформацію щодо причин виникнення, наслідків існування та шляхів вирішення кожної проблемної ситуації, яка потребує прийняття рішення щодо початку соціального супроводу або отримання відповідних послуг.

Якщо вік, рівень розвитку, наслідки інституційного виховання тощо ускладнюють прийняття рішень дитиною самостійно, то вони приймаються надавачем послуг виключно в інтересах дитини, про що повідомляють дитину послуг або його законного представника.

Соціальні послуги надаються на умовах партнерства, за яких отримувач послуг має право відмовитись від пропозицій надавача послуг або пропонувати власний варіант вирішення проблеми.

3.4. Кадрове забезпечення

Суб'єкт, що надає соціальні послуги, з метою комплексного надання соціальних послуг відповідно до вимог Стандарту може залучати фахівців з інших установ/закладів/організацій до процесу надання послуг. Залучені фахівці разом із штатними співробітниками можуть входити до складу мультидисциплінарної команди. Кількісний склад команди в кожному окремому випадку визначається надавачем послуг на основі оцінки потреб отримувачів послуг.

До мультидисциплінарної команди можуть бути залучені:

фахівець із соціальної роботи/соціальний працівник;

соціальний педагог (педагог);

лікар (терапевт, інфекціоніст, логопед, нарколог, психотерапевт, фтизіатр, гінеколог тощо);

середній медичний персонал;

психолог;

юрист, консультант з правових питань;

соціальний робітник, який надає послуги за принципом "рівний-рівному";

волонтер.

Склад мультидисциплінарної команди може змінюватись залежно від потреб отримувачів послуг. До складу такої команди за потреби отримувачів послуг можуть залучатися також інші фахівці.

Для здійснення соціального супроводу надавач послуг повинен мати фахову освіту соціального працівника, соціального педагога чи психолога на рівні бакалавра або фах, суміжний з соціальною роботою (соціальна педагогіка, психологія), володіти належними професійними якостями та досвідом роботи в соціальній сфері не менше одного року.

Суб'єкт надання послуг організовує заходи з підтримки персоналу для запобігання професійного вигорання працівників та їх постійного професійного зросту. Систему підтримки персоналу складають: індивідуальна та групова супервізія, наставництво, підтримка ініціатив працівників, заходи з психологічного розвантаження, професійного вигорання, індивідуальні та групові консультації психолога, різні форми мотивації персоналу та заохочення.

Суб'єкт надання послуг забезпечує регулярне навчання та підвищення кваліфікації працівників, залучених до надання послуг, відповідно до чинного законодавства.

Суб'єкти надання соціальних послуг можуть залучати до співпраці волонтерів (волонтерські організації, об'єднання), що пройшли відповідне навчання.

3.5. Послуги можуть бути разовими чи багаторазовими, різної тривалості у часі. Строк надання соціальних послуг визначається індивідуально для кожного отримувача послуг залежно від його потреб.

3.6. Етапи надання послуг

3.6.1 Початок надання послуг

Надання соціальних послуг здійснюється за умов усвідомленої згоди (усної чи письмової), добровільності та конфіденційності (а в окремих випадках при збереженні анонімності), з урахуванням культурологічних, етнічних та релігійних особливостей. Соціальні послуги надаються суб'єктом надання соціальних послуг на підставі особистого звернення дитини, її законних представників, найближчого оточення дитини, органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування або громадських організацій.

Інформування про послуги та умови їх отримання здійснюється шляхом розповсюдження інформації в закладах, де перебувають на вихованні діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, в організаціях, які надають послуги, в місцях, доступних для осіб, які можуть потребувати цих послуг, через соціальну рекламу, Інтернет-ресурси, зовнішню рекламу.

Інформаційні матеріали щодо переліку послуг та умовами їх отримання повинні бути розміщені:

у державних закладах для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування;

в інших закладах/установах/організаціях, які надають соціальні послуги вихованцям та випускникам закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Інформація для отримувачів послуг має бути доступною та зрозумілою, може надаватись усно та письмово до моменту підписання договору про надання послуг.

Якщо дитина, яка потребує соціальних послуг, за віком або станом здоров'я неспроможна самостійно прийняти рішення про необхідність їх надання, таке рішення може прийняти законний представник такої дитини згідно з законодавством України.

Діти старше чотирнадцяти років, які дізнались про власний ВІЛ-позитивний статус можуть самостійно звертатись до суб'єктів надання соціальних послуг та отримувати їх. Проблема дитини та результати надання послуг повідомляються законним представникам дитини тільки на підставі письмової згоди самої дитини. Якщо така згода досягнута, законні представники дитини можуть залучатися до взаємодії з суб'єктами надання соціальних послуг під час здійснення соціального супроводу та надання послуг.

Надання інформації про факт звернення по допомогу дитини старше чотирнадцяти років (її ВІЛ-позитивний статус включно) законному представнику можливе лише у випадках, якщо це може зашкодити життю дитини. Відповідне рішення лікаря обґрунтовується та вноситься до медичної карти.

Первинне комплексне оцінювання фізичного і соціально-психологічного стану отримувача послуг є обов'язковим перед початком надання послуг. Оцінювання потреби у наданні соціальних послуг, а також оцінка рівня знань і навичок найближчого оточення щодо догляду за дитиною, здійснюється відповідними фахівцями суб'єкта надання соціальних послуг з використанням передбачених методів обстеження та діагностики.

Основні критерії за якими здійснюється комплексне оцінювання:

імунологічна стадія хвороби, яка призначається лікарем (інфекціоністом) шляхом визначення вірусного навантаження;

наявність антиретровірусного лікування (АРВ-препаратами);

наявність ураження центральної нервової системи і, відповідно, проявів затримки психічного розвитку дитини;

наявність та відповідність харчування або виду вигодовування (для немовлят, народжених ВІЛ-позитивними жінками);

рівень дотримання особистої гігієни дитини та близького оточення;

чи перебуває дитина на диспансерному нагляді, який здійснюється за принципом подвійного спостереження дільничним лікарем-педіатром (сімейним лікарем) та спеціалістом Центру профілактики та боротьби зі СНІД (КІЗ).

чи відвідує дитина дитячі дошкільні, середні, спеціалізовані та вищі навчальні заклади I-IV рівнів акредитації (відповідно віку і розвитку дитини);

наявність проявів дискримінаційного ставлення до дитини (ізоляція дитини від інших членів родини, дітей; депривація, як наслідок довгого перебування дитини в державних закладах охорони здоров'я, та її шкідливий вплив на розвиток дитини, її спроможність соціалізації);

Наявні клінічні ознаки (симптоми та синдроми), які потребують скерування дитини для додаткової діагностики та обстеження.

Надавач послуг створює умови та стимулює отримувача послуг до прийняття відповідальних рішень.

3.6.2 Безпосереднє надання послуг

Складання та реалізація індивідуального плану отримання послуг є першочерговим.

У випадку надання разових чи періодичних послуг інформація про надані послуги заноситься до карти отримувача послуг.

Основні положення індивідуального плану отримувача послуг розробляються відповідним фахівцем із залученням дитини та її законних представників на основі первинного комплексного оцінювання потреб, потім план може корегуватися з урахуванням результатів регулярного оцінювання, частота якого визначається відповідно до особливостей отримувача послуг та наявних загроз повноцінній життєдіяльності дитини.

Регулярне оцінювання здійснюється з метою:

узгодження індивідуального плану надання соціальних послуг з потребами отримувача послуг;

корекції індивідуального плану згідно з реальною ситуацією, в якій перебуває отримувач послуг;

аналізу та корекції разом з отримувачем послуг форм і методів роботи відповідно до фізичного і психологічного стану дитини, основних її потреб та потреб найближчого оточення.

Індивідуальний план отримувача послуг повинен містити: результати оцінювання, мету роботи з отримувачем послуг, завдання, заходи щодо їх реалізації, строки їх виконання, перелік учасників процесу (заходи щодо реалізації завдань повинні відображати потреби фізичного, психічного та соціального здоров'я, догляду, емоційної сфери, соціально-побутової адаптації, соціальної інтеграції).

Індивідуальний план отримувача послуг в деталях визначає дії з боку надавачів послуг та отримувачів послуг.

За необхідності, індивідуальний план складається та корегується фахівцями мультидисциплінарної команди за участю законних представників дитини; викладається у зрозумілій для них формі, узгоджується та підписується дитиною (якщо вона старше чотирнадцяти років, та отримує послуги з власної ініціативи) або законним представником дитини.

Отримувачі послуг мають доступ до записів, які стосуються їх особистої ситуації та послуг, які їм надаються.

Під час надання послуг необхідно враховувати особливості соціального супроводу дітей-сиріт, що живуть з ВІЛ, які перебувають в державних та в сімейних формах виховання.

Для інституційних форм влаштування дітей характерні наступні особливості застосування Стандарту:

соціальний супровід здійснюється в співпраці з фахівцями закладу; послуги мають бути узгодженими, вони можуть доповнювати одна одну, але не дублювати;

адміністрація і працівники закладу повинні сприяти вирішенню завдань соціального супроводу, при потребі надавати для цього всебічну допомогу (забезпечити доступ фахівця до інформації про дитину, її документів, не перешкоджати доступу дитини до послуг);

здійснення соціального супроводу дитини ґрунтується на меті її деінституціалізації;

створення сімейних форм виховання для забезпечення найсприятливіших умов виховання, догляду і лікування дитини не залежить від стану її здоров'я.

Для прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу характерні наступні особливості застосування Стандарту:

соціальне супроводження передбачає тривалий процес допомоги, а не разове втручання;

соціальна допомога, яку отримує сім'я під час супроводження спрямована на соціалізацію дитини, підвищення виховного потенціалу сім'ї та передбачає безперервну взаємодію сім'ї з соціальним працівником до моменту закінчення виконання прийомними батьками батьківських функцій.;

Запорукою позитивного результату втручання є налагодження партнерських стосунків між сім'єю та соціальним працівником, а також іншими членами мультидисциплінарної команди.

Установи, заклади та організації, в роботі яких застосовується даний Стандарт, співпрацюють між собою задля забезпечення ефективності та комплексності.

Спеціаліст, який відповідає за процес соціального супроводу, координує співпрацю з лікарями-педіатрами, регіональними центрами соціальних служб та лікарем з дитячих інфекцій міського/обласного центру профілактики та боротьби зі СНІД.

3.6.3 Завершення процесу надання соціальних послуг та визначення результатів

Термін надання соціальних послуг визначається індивідуально для кожної дитини, яка їх потребує, та її найближчого оточення і триває до того часу, поки вона бажає чи має потребу в отримванні таких послуг.

Критеріями завершення надання послуг є:

відмова отримувача послуг від послуг;

задоволення потреб отримувачів послуг;

зміна місця проживання отримувача послуг (перенаправлення для отримання послуг до іншого закладу за місцем проживання отримувача послуг);

недотримання отримувачем послуг умов поінформованої згоди, в якій викладені обов'язки набувача послуг (уникнення або відсутність контакту з

боку отримувача послуг, порушення моральних та етичних норм, споживацьке ставлення, регулярне невиконання (ігнорування) порад, настанов та рекомендацій фахівців соціальної роботи);

смерть отримувача послуг.

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

відповідність переліку та змісту послуг, що надаються, потребам отримувача послуг;

рівень задоволеності отримувачів послуг, або наявність стабілізації або покращення якості життя дитини (періодичний зріз);

виконання завдань індивідуального плану.