ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО

ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСТ Р 53348— 2026

Социальное обслуживание граждан

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ИНВАЛИДАМ

Издание официальное

Москва
Российский институт стандартизации
2026

gost.e-ecolog.ru

Предисловие

1 РАЗРАБОТАН Федеральным государственным бюджетным учреждением «Российский институт стандартизации» (ФГБУ «Институт стандартизации»)

2 ВНЕСЕН Техническим комитетом по стандартизации ТК 406 «Социальное обслуживание населения»

3 УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 4 марта 2026 г. № 194-ст

4 ВЗАМЕН ГОСТ Р 53348—2019

*Правила применения настоящего стандарта установлены в статье 26 Федерального закона от 29 июня 2015 г. № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации». Информация об изменениях к настоящему стандарту публикуется в ежегодном (по состоянию на 1 января текущего года) информационном указателе «Национальные стандарты», а официальный текст изменений и поправок — в ежемесячном информационном указателе «Национальные стандарты». В случае пересмотра (замены) или отмены настоящего стандарта соответствующее уведомление будет опубликовано в ближайшем выпуске ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты». Соответствующая информация, уведомление и тексты размещаются также в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет (*gost.e-ecolog.ru

© Оформление. ФГБУ «Институт стандартизации», 2026

Настоящий стандарт не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в качестве официального издания без разрешения Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Социальное обслуживание граждан

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ИНВАЛИДАМ

Social services for the population.
Recommendations on quality control of social services for the disabled

Дата введения — 2026—10—01

1 Область применения

Настоящий стандарт распространяется на социальные услуги, предоставляемые инвалидам, в том числе детям-инвалидам, которые являются получателями социальных услуг (далее — инвалиды), поставщиками социальных услуг (далее — поставщики услуг).

Настоящий стандарт устанавливает рекомендации по проведению контроля качества социальных услуг инвалидам и может быть использован на добровольной основе поставщиками услуг или иными заинтересованными сторонами в дополнение к требованиям нормативных и правовых актов, а также положениям действующих стандартов в данной сфере.

2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы нормативные ссылки на следующие стандарты:

ГОСТ Р 52142—2026 Социальное обслуживание граждан. Качество социальных услуг. Общие положения

ГОСТ Р 52495 Социальное обслуживание граждан. Термины и определения

ГОСТ Р 52496 Социальное обслуживание граждан. Рекомендации по контролю качества социальных услуг гражданам. Основные положения

ГОСТ Р 52497 Социальное обслуживание населения. Система обеспечения качества учреждений социального обслуживания

ГОСТ Р 52882 Социальное обслуживание населения. Специальное техническое оснащение учреждений социального обслуживания

ГОСТ Р 52883 Социальное обслуживание граждан. Требования к персоналу организаций социального обслуживания

ГОСТ Р 53059 Социальное обслуживание населения. Социальные услуги инвалидам

ГОСТ Р 53060 Социальное обслуживание граждан. Система документации организаций социального обслуживания. Рекомендации по составу и содержанию

ГОСТ Р 53347 Социальное обслуживание граждан. Рекомендации по контролю качества социальных услуг гражданам старшего поколения

ГОСТ Р 54342 Социальное обслуживание граждан. Методы контроля качества социальных услуг

ГОСТ Р 58962—2020 Социальное обслуживание населения. Социальные стационарозамещающие услуги гражданам пожилого возраста и инвалидам

СП 59.13330 «СНиП 35-01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения»

Примечание — При пользовании настоящим стандартом целесообразно проверить действие ссылочных стандартов (сводов правил) в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет или по ежегодному информаци-

Издание официальное

онному указателю «Национальные стандарты», который опубликован по состоянию на 1 января текущего года, и по выпускам ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты» за текущий год. Если заменен ссылочный документ, на который дана недатированная ссылка, то рекомендуется использовать действующую версию этого документа с учетом всех внесенных в данную версию изменений. Если заменен ссылочный документ, на который дана датированная ссылка, то рекомендуется использовать версию этого документа с указанным выше годом утверждения (принятия). Если после утверждения настоящего стандарта в ссылочный документ, на который дана датированная ссылка, внесено изменение, затрагивающее положение, на которое дана ссылка, то это положение рекомендуется применять без учета данного изменения. Если ссылочный документ отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, рекомендуется применять в части, не затрагивающей эту ссылку. Сведения о действии сводов правил целесообразно проверить в Федеральном информационном фонде стандартов.

3 Термины и определения

В настоящем стандарте применены термины по ГОСТ Р 52495, ГОСТ Р 53347 и [1], [2].

4 Общие положения

4.1 Предоставляют социальные услуги инвалидам в целях обеспечения улучшения условий их жизнедеятельности и (или) расширения их возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности, а также создания условий для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества в соответствии с [1].

4.2 Контроль качества социальных услуг заключается в проверке полноты, обоснованности и своевременности предоставления этих услуг, а также их результативности.

4.3 При проведении контроля качества социальных услуг инвалидам также проверяют их соответствие положениям ГОСТ Р 52142 и ГОСТ Р 52496, с применением методов, установленных в ГОСТ Р 54342.

4.4 Контроль качества конкретной социальной услуги и оценку результатов ее предоставления осуществляют для каждого инвалида, с применением показателей качества, установленных в стандартах социальных услуг в соответствии с [2] (пункт 3, статья 27), утвержденных субъектом Российской Федерации, а также рекомендаций, изложенных в настоящем стандарте.

4.5 Состав, объемы и формы социальных услуг инвалидам, рассматриваемых в настоящем стандарте, установлены в ГОСТ Р 53059.

4.6 Контроль качества социальных услуг инвалидам предусматривает оценку следующих основных факторов, влияющих на качество социальных услуг, по перечню показателей:

а) документация (документы, регламентирующие деятельность организации, ее структурных подразделений, работников, а также систему внутреннего контроля качества предоставляемых социальных услуг).

Требования к документации поставщика услуг установлены в ГОСТ Р 53060;

б) условия предоставления услуг:

- соблюдение санитарно-эпидемиологических требований;
- соблюдение требований охраны труда;
- обеспечение безопасных условий проживания и предоставления социальных услуг — комплексная безопасность (организация охраны объекта (территория, здания) техническими средствами, организация физической охраны объекта, обеспечение безопасности и антитеррористической защищенности объекта);
- соблюдение требований и правил пожарной безопасности;
- обеспечение доступности организации и услуг.

При предоставлении социальных услуг поставщик услуг должен обеспечить следующие условия доступности предоставления социальных услуг для инвалидов с учетом ограничений их жизнедеятельности:

- доступность к месту предоставления услуги;
- оборудование помещений и прилегающей территории с учетом доступности для инвалидов (оборудование входных групп пандусами, наличие выделенной стоянки, поручней, расширенных дверных проемов, наличие оборудованных санитарно-гигиенических помещений), в том числе установка тактильно-наземных указателей, информационные таблички с рельефно-линейным и рельефно-точечным шрифтом Брайля;

- сопровождение инвалида при передвижении по территории организации социального обслуживания, а также при получении социальной услуги;
- оказание иных видов посторонней помощи.

Контроль условий предоставления услуг проводят в соответствии с требованиями, установленными в [3], [4] (пункт 10), СП 59.13330, [1] (статья 15) и [5];

в) материально-техническое обеспечение организации, включающее в себя специальное и техническое оборудование организации в соответствии с ГОСТ Р 52142—2026 (пункт 4.2.6.3).

Требования к техническому оснащению поставщика услуг установлены в ГОСТ Р 52882 и [4] (пункт 38);

г) кадровое обеспечение, включающее в себя:
- укомплектованность организации работниками;
- соответствие уровня образования, квалификации и профессиональной компетентности работников занимаемым должностям и выполняемым должностным обязанностям;
- обучение сотрудников по программам дополнительного профессионального образования (повышение квалификации, профессиональная переподготовка);
- аттестация работников в установленном порядке;
- соблюдение работниками Кодекса этики служебного поведения, вежливость, доброжелательность работников организации, владение ими коммуникативными навыками.

Требования к персоналу поставщика услуг установлены в ГОСТ Р 52883, [4] (пункты 39—40);

д) информационная открытость организации, доступность информации об организации, включающие в себя:
- наличие общедоступных информационных ресурсов, содержащих информацию о деятельности поставщика услуг (наличие сайта организации, его наполняемость, наличие версии для слабовидящих; наличие информации об организации на информационных стендах в организации, на официальном сайте организации);
- наличие дистанционных способов обратной связи (телефона, электронной почты, электронных сервисов, книги отзывов, раздела «Часто задаваемые вопросы», возможности выражения инвалидами мнения о качестве услуг).

Требования к содержанию и форме предоставления информации о поставщике услуг установлены в [2] (статья 13), [4] (пункты 22—23), [5], [6];

е) соответствие предоставляемых социальных услуг документам по стандартизации, относящимся к сфере оказания услуг инвалидам.

Социальные услуги, предоставляемые поставщиками услуг, должны соответствовать стандартам, относящимся к сфере оказания услуг инвалидам, утвержденным на региональном уровне, а также положениям ГОСТ Р 53059, ГОСТ Р 52142, ГОСТ Р 58962, ГОСТ Р 52497.

4.7 Контроль осуществляют в отношении социальных услуг, установленных в [2] (статья 20), а также:

а) социальных стационарозамещающих услуг в соответствии с ГОСТ Р 58962—2020 (пункт 4.2.1) в части, касающейся инвалидов;

б) социальных услуг по уходу в соответствии с положениями [7].

Полный перечень социальных услуг по формам социального обслуживания и видам социальных услуг, предоставляемых поставщиками услуг, утверждает субъект Российской Федерации индивидуально с учетом примерного перечня [8].

4.8 Социальное обслуживание инвалидов проводят в соответствии с [2], обслуживание может быть осуществлено на дому, в полустационарной или в стационарной форме.

4.9 Основные показатели и критерии качества, а также состав оценки качества для социальных услуг, предоставляемых:
- на дому, установлены в [9];
- в полустационарной форме — в [10];
- в стационарной форме — в [11].

4.10 При оценке качества предоставления социальных услуг инвалидам учитываются:
- удовлетворенность инвалидов качеством обслуживания;
- отсутствие обоснованных жалоб инвалидов на качество предоставления услуг.

4.11 При оценке качества социальных услуг необходимо учитывать форму их предоставления (стационарная, полустационарная, на дому), поскольку данный фактор определяет перечень услуг и критериев их оценки.

4.12 В целях предоставления социальных услуг инвалидам надлежащего качества поставщику услуг следует обеспечить внедрение системы обеспечения качества организаций социального обслуживания в соответствии с ГОСТ Р 52497 и внутреннего контроля качества предоставляемых социальных услуг.

5 Контроль качества социальных услуг

5.1 Полнота предоставления социальной услуги

При проверке полноты предоставления социальных услуг оценивают соответствие фактического объема предоставленных услуг объему услуг, указанному в индивидуальной программе предоставления социальных услуг (далее — ИППСУ).

5.1.1 Контроль качества социально-бытовых услуг

При контроле качества предоставления социально-бытовых услуг оценивают, как минимум, следующее:

а) предоставление площади жилых помещений, помещений для организации реабилитационных мероприятий, трудотерапии и культурно-досуговой деятельности и иных помещений, используемых для предоставления социальных услуг, согласно утвержденным органами исполнительной власти нормативам:

1) соответствие площади жилых помещений санитарно-гигиеническим, санитарно-эпидемиологическим требованиям, а также нормам, установленным в региональных стандартах в расчете на одного инвалида;

2) соответствие состояния зданий и жилых помещений требованиям противопожарной и комплексной безопасности, доступности;

3) степень комфортности помещений, удобства нахождения инвалида;

4) оснащение помещений средствами связи;

5) обеспечение помещений всеми видами коммунально-бытового обслуживания;

6) оснащение помещений специальным и техническим оборудованием, аппаратурой и приборами в соответствии с требованиями соответствующих стандартов, технических условий, других нормативных документов; использование строго по назначению в соответствии с документацией на их функционирование и эксплуатацию; содержание в технически исправном состоянии, осуществление систематических проверок;

7) оснащение предметами мебели, необходимыми для организации жизнедеятельности инвалида, и необходимым оборудованием в соответствии со степенью функциональных ограничений инвалида;

8) учет при размещении инвалидов в жилых помещениях их физического и психического состояния, психологическую совместимость, наклонности;

9) исполнение предписаний контрольно-надзорных органов в установленные сроки;

б) обеспечение питания согласно нормативам, утвержденным органами исполнительной власти:

1) выполнение поставщиком услуги утвержденных норм питания;

2) обеспечение потребности инвалида в полноценном и сбалансированном питании (соответствие горячего питания установленным требованиям к качеству, калорийности, температуре, содержанию белков, жиров, углеводов, санитарно-гигиеническим требованиям);

3) учет индивидуальных потребностей инвалида в пищевых веществах, энергии, витаминах и минеральных веществах, связанных с состоянием его здоровья;

4) наличие сертификатов и (или) паспортов качества на товары, включенные в набор продуктов (в случае предоставления социальной услуги в виде набора продуктов);

5) исполнение предписаний контрольно-надзорных органов в установленные сроки;

6) отсутствие массовых заболеваний и отравлений, связанных с приемом пищи;

в) обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями):

1) исполнение поставщиком услуги установленных нормативов по обеспечению мягким инвентарем;

2) соответствие мягкого инвентаря установленным требованиям к качеству, фасону, сезонности, а также иным характеристикам с учетом пожеланий инвалида (одежду, обувь подбирают по сезону, росту и размеру, с эргономическими свойствами мягкого инвентаря, отвечающими

запросам инвалида (фасон, расцветка, модели, удобство в носке), отсутствие токсических материалов, приоритетности применения натуральных и гипоаллергенных материалов);

3) наличие нательного белья, адаптивной одежды и обуви, в том числе ортопедической, учитывающих характер имеющихся ограничений у инвалида и соответствующих рекомендациям индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (далее — ИПРА);

4) наличие постельных принадлежностей, учитывающих характер имеющихся ограничений у инвалида (противоскользящие простыни, непромокаемое белье и т. д.);

г) обеспечение инвалида книгами и иной печатной продукцией, настольными играми в установленном порядке с учетом требований законодательства Российской Федерации;

д) предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья к самостоятельному уходу (оказание помощи в подъеме с постели и укладывании в постель, в одевании и раздевании, в умывании, в пользовании туалетом или судном, в передвижении, в уходе за зубами или челюстью, в пользовании очками или слуховым аппаратом, в мытье в ванной, под душем, в бане; периодичность и качество стрижки ногтей на руках и ногах; периодичность и качество стрижки волос, бритья бороды, усов (для мужчин), причесывания, смены постельного и нательного белья, проведения иных гигиенических процедур);

е) покупку за счет средств инвалида и доставку на дом продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, средств санитарии и гигиены, средств ухода, книг, газет, журналов, лекарственных средств и изделий медицинского назначения по рецептам врачей;

ж) приготовление пищи из продуктов, приобретенных за счет средств инвалида, помощи в приготовлении пищи;

и) полноту предоставления услуг в соответствии с перечнем, указанным в [8].

При предоставлении социально-бытовых услуг инвалидам должна быть обеспечена возможность реализации инвалидами их прав и законных интересов, оказание содействия удовлетворению их потребностей в соответствии с [1].

5.1.2 Контроль качества социально-медицинских услуг

При контроле качества предоставления социально-медицинских услуг оценивают, как минимум, следующее:

а) полноту выполнения процедур, связанных с организацией ухода, наблюдением за состоянием здоровья инвалида (измерение температуры тела и артериального давления, наложение компрессов, проведение перевязок, обработка пролежней, раневых поверхностей, выполнение очистительных процедур, выдача лекарств и контроль за их приемом, закапывание капель, введение лекарственных препаратов по медицинским показаниям, взятие материалов для проведения лабораторных исследований, санация полости рта, физиотерапевтические процедуры, массаж, фито- и ароматерапия, приготовление кислородных коктейлей и др.).

При оценке качества услуги учитывают квалифицированность проведения процедур, способствующих улучшению состояния здоровья и самочувствия инвалида, устранению неприятных ощущений дискомфорта, отсутствию пролежней у инвалида и иных последствий некачественного, неполного или несвоевременного предоставления услуги;

б) оказание содействия в проведении оздоровительных мероприятий:

1) проведение оздоровительных мероприятий, их периодичность и продолжительность (организация прогулок инвалида на свежем воздухе, проведение водных процедур и закаливания, гимнастики, спортивных праздников, просветительских мероприятий о здоровом образе жизни и т. д.);

2) проведение занятий лечебной физкультурой, в том числе адаптивной физической культурой, их периодичность, соответствие рекомендациям ИПРА (при наличии), потребностям и имеющимся ограничениям у инвалида;

3) укрепление состояния здоровья и улучшение общего самочувствия инвалида;

4) снижение заболеваемости;

в) систематическое наблюдение за инвалидом в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья.

Полноту предоставления услуги оценивают наличием мероприятий по осуществлению систематического контроля за состоянием здоровья инвалида, в том числе путем проведения контрольного измерения температуры тела, артериального давления, пульса, частоты сердечных сокращений, дыхания; осмотров ушей, глаз, слизистых оболочек горла, носа, кожных покровов тела и волосистой части

головы; при необходимости вызов врача (скорой медицинской помощи), а также своевременному выявлению изменений в состоянии их здоровья по внешнему виду и самочувствию;

г) проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у инвалида (организация информационно-просветительской работы с инвалидом по вопросам ведения здорового образа жизни, соблюдения рационального режима дня, правильного питания, правил личной гигиены, необходимости закаливания и физической активности, отказа от вредных привычек (употребление алкоголя, курения, токсических веществ, наркотиков); проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у инвалида, их периодичность);

д) консультирование инвалида по социально-медицинским вопросам (поддержание и сохранение здоровья инвалида, проведение оздоровительных мероприятий, выявление отклонений в состоянии их здоровья), родственников инвалида по социально-медицинским вопросам, в том числе касающихся организации ухода за инвалидами; организация работы школ здоровья, школ грамотного пациента, школ ухода (за исключением предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому), наличие программы занятий и периодичность их проведения;

е) проведение первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки инвалида (оценка состояния физического здоровья и потребности в уходе; состояния зрения, слуха и разговорной речи, рассудка и когнитивных способностей (узнавание, восприятие, познание); способности регулировать экскреторные функции; необходимости в медикаментозном лечении).

5.1.3 Контроль качества социально-психологических услуг

При контроле качества предоставления социально-психологических услуг оценивают, как минимум, следующее:

а) полноту социально-психологического консультирования инвалида и оказания инвалиду необходимой психологической помощи в решении проблем;

б) полноту психологической диагностики и обследования личности инвалида;

в) полноту реализации социально-психологического патронажа инвалида;

г) оказание психологической (экстренной психологической) помощи и поддержки инвалиду, в том числе гражданам, осуществляющим уход на дому за тяжелобольными инвалидами;

д) полноту мероприятий по психологической коррекции и развитию инвалида;

е) полноту психопрофилактической работы с инвалидом.

5.1.4 Контроль качества социально-педагогических услуг

При контроле качества предоставления социально-педагогических услуг оценивают, как минимум, следующее:

а) организацию обучения родственников практическим навыкам общего ухода за тяжелобольными инвалидами, имеющими ограничения жизнедеятельности, в том числе за детьми-инвалидами; наличие «школы реабилитации и ухода», программы занятий;

б) организацию помощи родителям и иным законным представителям детей-инвалидов, воспитываемых дома, в обучении таких детей навыкам самообслуживания, общения, поведения в быту и общественных местах, направленных на развитие личности и социальную адаптацию; наличие «школы реабилитации и ухода», программы занятий;

в) социально-педагогическую коррекцию инвалида, включая диагностику и консультирование; формирование позитивных интересов у инвалида; организацию досуга инвалида, которая обеспечивает удовлетворение социокультурных и духовных запросов инвалида, расширение кругозора, сферы общения, повышение их творческой активности.

5.1.5 Контроль качества социально-трудовых услуг

При контроле качества предоставления социально-трудовых услуг оценивают, как минимум, следующее:

а) проведение мероприятий по использованию остаточных трудовых возможностей, обучению доступным профессиональным навыкам:

1) занятий в рамках работы компьютерного класса;

2) привлечение инвалида к добровольному участию под наблюдением медицинского персонала в лечебно-трудовом процессе с учетом состояния здоровья, интересов, пожеланий и в соответствии с рекомендациями ИПРА (при наличии);

3) организацию видов деятельности, связанных с занятиями творческим трудом (цветоводство, тканебумагопластика, глинопластика, плетение, изготовление предметов по технологиям традиционных художественных промыслов и др.);

4) привлечение добровольцев из числа инвалидов к работе в общественных, попечительских советах с целью сохранения ими ощущения своей значимости как личности, важности своего труда;

б) содействие инвалиду в трудоустройстве:

1) помощь в подготовке и подаче документов в организации службы занятости населения, в том числе содействие в постановке на учет в центр занятости;

2) помощь в решении вопросов профессиональной подготовки и переподготовки;

3) помощь в составлении резюме и его отправке по электронной почте работодателям (в кадровые агентства);

в) содействие инвалиду в получении образования, в том числе профессионального образования, и прохождении профессионального обучения в соответствии с его способностями.

5.1.6 Контроль качества социально-правовых услуг

При контроле качества предоставления социально-правовых услуг оценивают, как минимум, следующее:

а) оказание инвалиду помощи в оформлении и восстановлении утраченных документов;

б) оказание инвалиду помощи в получении юридических услуг в установленном порядке с учетом требований законодательства Российской Федерации;

в) оказание инвалиду помощи в защите его прав и законных интересов, решении стоящих перед ним правовых проблем.

5.1.7 Контроль качества услуг в целях повышения коммуникативного потенциала инвалида

При контроле качества предоставления услуг в целях повышения коммуникативного потенциала инвалида оценивают:

а) обучение инвалидов пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации:

1) подбор технических средств реабилитации в соответствии с типом и структурой дефекта, особенностями психофизического развития и реабилитационным потенциалом инвалида, рекомендаций ИПРА;

2) проведение обучения инвалида пользованию техническими средствами реабилитации и средствами ухода, консультаций инвалида;

б) проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания, способствующих восстановлению социального статуса инвалида, имеющих ограничения жизнедеятельности, социальной адаптации и интеграции инвалида в общество;

в) обучение инвалидов навыкам самообслуживания.

5.1.8 Контроль качества срочных социальных услуг

При контроле качества предоставления срочных социальных услуг оценивают полноту предоставления услуг в соответствии с перечнем, указанным в [8].

5.1.9 Контроль качества стационарозамещающих социальных услуг

Контроль качества стационарозамещающих социальных услуг проводят в соответствии с ГОСТ Р 58962.

5.1.10 Контроль качества услуг по уходу

При контроле качества услуг по уходу оценивают, но не ограничиваются этим:

а) надлежащую организацию питания, включая приготовление или помощь при приготовлении и приеме пищи, кормление, соблюдение диеты и другое в соответствии с 5.1.1 [перечисление б)];

б) надлежащее обеспечение поддержки личной гигиены, включая утренний и вечерний туалет, купание, переодевание, смену абсорбирующего белья и другие гигиенические процедуры по уходу за телом в соответствии с 5.1.1 [перечисление д)];

в) надлежащее обеспечение поддержки мобильности, включая позиционирование, вертикализацию, передвижение и др.;

г) надлежащее обеспечение поддержки состояния здоровья, включая наблюдение за общим состоянием здоровья, выполнение назначений и рекомендаций врача, помощь при подготовке лекарственных препаратов и их приеме, ведение дневника наблюдения за состоянием здоровья и др.

Контроль качества предоставления инвалидам, нуждающимся в уходе, социальных услуг по уходу, осуществляют в соответствии с [7] (раздел 16).

5.2 Обоснованность предоставления социальной услуги

При проверке обоснованности предоставления социальных услуг оценивают наличие услуг в ИППСУ.

5.3 Своевременность предоставления социальной услуги

При проверке своевременности предоставления социальных услуг оценивают соответствие срокам, установленным стандартом социальной услуги (согласно [2] (пункт 3, статья 27), указанным в ИППСУ и в договоре с поставщиком на оказание социальной услуги, а также отсутствие обоснованных жалоб инвалида на своевременность предоставления услуги.

В случае нарушения установленных сроков оценивают обоснованность причин.

5.4 Результативность предоставления социальной услуги

При проверке результативности оказания социальных услуг оценивают степень достижения цели предоставления услуги, удовлетворенность инвалида качеством предоставленной услуги, отсутствие обоснованных жалоб инвалида на качество ее предоставления.

При оценке результативности предоставления социальной услуги целесообразно использовать комплексный подход, предусматривающий анализ объективных результатов предоставления услуги (выполнение ИППСУ, договора и пр.) и субъективных (степень удовлетворенности инвалида качеством полученной социальной услугой, наличие обоснованных жалоб инвалида на качество услуги).

Библиография

[1] Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

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

[3] Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 декабря 2020 г. № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг» (IX. Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, содержанию зданий, помещений и деятельности организаций социального обслуживания)

[4] Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 мая 2025 г. № 305н «Об утверждении Правил организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений»

[5] Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 23 мая 2018 г. № 317н «Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества условий оказания услуг организациями социального обслуживания и федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы»

[6] Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 марта 2025 г. № 163н «Об утверждении порядка размещения и обновления информации о поставщике социальных услуг, включая требования к содержанию и форме предоставления указанной информации, на официальном сайте поставщика социальных услуг в информационно-телекоммуникационной сети Интернет»

[7] Приказ Минтруда России от 27 декабря 2024 г. № 732 «О реализации в Российской Федерации в 2025 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе»

[8] Постановление Правительства Российской Федерации от 24 ноября 2014 г. № 1236 «Об утверждении примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг»

[9] Приказ Минтруда России от 8 августа 2023 г. № 647н «Об утверждении Примерного порядка предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому»

[10] Приказ Минтруда России от 8 августа 2023 г. № 648н «Об утверждении Примерного порядка предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания»

[11] Приказ Минтруда России от 24 ноября 2014 г. № 935н «Об утверждении Примерного порядка предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания»

УДК 658.382.3:006.354 ОКС 03.080.30

Ключевые слова: социальное обслуживание граждан, контроль качества социальных услуг инвалидам, качество социальных услуг, социальные услуги, социально-бытовые услуги, социально-медицинские услуги, социально-психологические услуги, социально-педагогические услуги, социально-трудовые услуги, социально-правовые услуги, услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов, срочные социальные услуги, социальные стационарозамещающие услуги, услуги по уходу

Редактор *Н.А. Аргунова*
Технический редактор *И.Е. Черепкова*
Корректор *С.И. Фирсова*
Компьютерная верстка *И.А. Налейкиной*

Сдано в набор 12.03.2026. Подписано в печать 24.03.2026. Формат 60×84⅛. Гарнитура Ариал.
Усл. печ. л. 1,40. Уч.-изд. л. 1,26.

Подготовлено на основе электронной версии, предоставленной разработчиком стандарта

Создано в единичном исполнении в ФГБУ «Институт стандартизации»
для комплектования Федерального информационного фонда стандартов,
117418 Москва, Нахимовский пр-т, д. 31, к. 2.
gost.e-ecolog.ru gost.e-ecolog.ru

gost.e-ecolog.ru