

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГБУ СО ЯО «Центр

социального обслуживания граждан

пожилого возраста и инвалидов»



А.Ю. Сергеева

17 марта 2020 г.

Анализ проведения мониторинга качества и доступности социальных услуг,
предоставляемых ГБУ СО ЯО «Центр социального обслуживания граждан
пожилого возраста и инвалидов» социально – реабилитационным отделением
получателям социальных услуг
за 1 квартал 2020 года

В конце первого квартала 2020 года в ГБУ СО ЯО «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» (далее – учреждение) был проведен мониторинг с *целью* изучения качества и доступности социальных услуг, предоставляемых социально – реабилитационным отделением (далее - отделение). В качестве *объекта* исследования выступили получатели социальных услуг, обслуживаемые в отделении. *Предметом* исследования являлась оценка качества и доступности социальных услуг, предоставляемых отделением.

Критерии оценки качества работы отделения:

1. открытость и доступность информации об отделении;
2. комфортность условий предоставления услуг, в том числе время ожидания предоставления услуги;
3. доступность услуг для инвалидов;
4. доброжелательность, вежливость и компетентность работников отделения;
5. удовлетворённость условиями оказания социальных услуг в отделении.

Опрос проводился *методом* анкетного опроса среди получателей социальных услуг. Анкеты подвергались статистической обработке (количественный показатель) и смысловой интерпретации (качественный показатель).

В опросе приняли участие **58 респондентов**, из них: 7% мужчин (4 человека) и 93% (54 человека) женщин.

Самое большое количество респондентов имеют возраст «от 60 до 69 лет» - 40% респондентов (23 человека) и «от 70 до 79 лет» - 38% респондентов (22 человека). Наименьшее количество респондентов имеют возраст «от 40 до 49 лет», «от 80 до 89 лет» и «90 и старше» по 5% каждый диапазон (по 3 человека).

Группу инвалидности имеют 34% получателей социальных услуг (20 человек), из них: 5% мужчин (3 человека) и 29% женщин (17 человек) (от общего числа опрошенных респондентов). Респондентов, имеющих первую категорию инвалидности, нет. Вторую категорию инвалидности имеют 70% респондентов (14 человек), третью - 30% респондентов (6 человек) (от числа респондентов, имеющих инвалидность).

В результате полученных данных сделаны следующие выводы:

1. 97% респондентов (56 человек) удовлетворены качеством, полнотой и доступностью информации (при личном обращении, по телефону, на официальном сайте организации) о перечне и порядке предоставления социально-реабилитационных и (или) реабилитационных услуг. Неудовлетворенных нет;

2. 95% респондентов (55 человек) считают, что условия оказания социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг в отделении, в том числе для инвалидов и других маломобильных групп граждан, являются доступными. 1 получатель социальных услуг считает, что условия оказания социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг в отделении, в том числе для инвалидов и других маломобильных групп граждан, являются скорее недоступными. Неудовлетворенных нет;

3. 92% респондентов (53 человека) удовлетворены качеством предоставления социально-реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий в отделении. 1 получатель социальных услуг скорее неудовлетворен качеством предоставления социально-реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий в отделении. Неудовлетворенных нет;

4. 33% респондентов (19 человек) оценили высоко доступность объекта, оказывающего социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги, и территорию, на которой он расположен, также 65% респондентов (38 человек) отметили, что доступность объекта хорошая. 1 респондент оценил доступность объекта, оказывающего социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги, и территорию, на которой он расположен, удовлетворительно. Неудовлетворенных нет;

5. все 100% респондентов ожидают предоставление социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг в отделении, оказывающего социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги, от 1 недели до 1 месяца от срока, установленного при назначении данной услуги;

6. по мнению всех респондентов (100%), среднее время ожидания приема к специалисту отделения, оказывающего социально-реабилитационные и (или)

абилитационные услуги, при личном обращении для получения информации о работе отделения, порядке предоставления социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг, составляет менее 15 минут;

7. 95% респондентов (55 человек) считают сотрудников отделения вежливыми и доброжелательными. Неудовлетворенных нет;

8. 62% респондентов (36 человек) отмечают, что персонал отделения компетентен и имеет достаточный уровень профессионализма, также 29% респондентов (17 человек) считают, что персонал отделения имеет высокий профессионализм и компетентность. 9% респондентов (5 человек) считают, что персонал отделения скорее компетентен, чем не компетентен. Неудовлетворенных нет;

9. 19% респондентов (11 человек), что их жизнь значительно улучшилась в результате получения социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг в отделении, 76% респондентов (44 человека) считают, что их жизнь просто улучшилась. Неудовлетворенных нет;

10. 93% респондентов (54 человека) удовлетворены наличием реабилитационного оборудования для предоставления социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг. Неудовлетворенных нет;

11. 95% респондентов (55 человек) удовлетворены оборудованным для инвалидов санитарно-гигиеническим помещением. Неудовлетворенных нет;

12. 93% респондентов (54 человека) удовлетворены оперативностью решения вопросов по оказанию социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг. Неудовлетворенных нет;

13. 57% респондентов (33 человека) довольны качеством проводимых мероприятий в отделении, 36% респондентов (21 человек) оценили качество проводимых мероприятий очень высоко. Неудовлетворенных нет;

14. оценивая отношение населения к проблемам инвалидов, 60% респондентов (35 человек) отметили, что отношение остается без изменений, 40% респондентов (23 человека) считают, что отношение улучшается;

15. 98% респондентов (57 человек) при необходимости порекомендовали бы социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги, предоставляемые организацией, своим родственникам или знакомым; 1 получатель социальных услуг при необходимости скорее порекомендовал бы социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги, предоставляемые отделением, своим родственникам или знакомым;

16. из 58-и получателей социальных услуг 20 получателей социальных услуг (34% респондентов) выразили свои предложения по улучшению качества и доступности предоставления социальных услуг (некоторые мнения совпадали):

16.1. разнообразить меню: добавить свежих овощей и фруктов, давать кусковую рыбу (15% респондентов – 3 человека (от числа респондентов, выразивших свое мнение) (январь, февраль));

16.2. расширить помещение, где находится группа (10% респондентов – 2 человека (от числа респондентов, выразивших свое мнение) (январь, февраль));

16.3. поставить тренажеры для коленных и тазобедренных суставов (5% респондентов – 1 человек (от числа респондентов, выразивших свое мнение) (февраль));

16.4. увеличить количество занятий по ЛФК (20% респондентов - 4 человека (от числа респондентов, выразивших свое мнение) (март)).

16.5. нормализовать программу мероприятий* (20% респондентов - 4 человека (от числа респондентов, выразивших свое мнение) (март)).

*Программа мероприятий, разработанная на март 2020 года для получателей социальных услуг социально-реабилитационного отделения, была изменена в процессе деятельности в связи с мерами, принятыми в учреждении по противодействию распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной

2019-NCOV, в связи с чем были отменены досуговые мероприятия, в том числе посещение выставок, проведение развлекательных программ и просветительских мероприятий.

Также 25% респондентов (5 человек) выражают свою благодарность отделению.

По данным выводам разработаны следующие *рекомендации*:

1. продолжать ежемесячно проводить опрос для изучения мнения удовлетворенности получателей социальных услуг отделения;

2. повышать уровень информированности граждан о работе отделения и порядке предоставления услуг *с помощью* общедоступных информационных ресурсов:

2.1. информационных стендов в помещениях учреждения, информационных стендах сторонних организаций (государственных и муниципальных учреждений сферы здравоохранения, социальной защиты, общественных, религиозных, благотворительных и др., МФЦ);

2.2. на официальном сайте учреждения;

2.3. брошюр, буклетов, памяток, информационных листов;

2.4. обеспечения наличия дистанционных способов взаимодействия отделения и получателей социальных услуг: обеспечение работы электронного сервиса обратной связи на официальном сайте учреждения, обеспечение функционирования телефонной связи, электронной почты посредством размещения информации в социальных сетях в информационно-коммуникационной сети «Интернет»;

3. повышать и поддерживать квалификацию сотрудников отделения;

4. продолжать поддерживать ориентированность по улучшению жизни получателей социальных услуг;

5. увеличивать и поддерживать количество реабилитационного оборудования для предоставления социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг;

6. продолжать поддерживать оперативность решения вопросов по оказанию социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг;

7. улучшать и поддерживать качество проводимых мероприятий.

Заведующий СРО

Заведующий ОМО

Социолог



Мазун С. Н.

Малыгина О. А.

Боровинская Е. С.