

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГБУ СО ЯО «Центр
социального обслуживания граждан
пожилого возраста и инвалидов»

А.Ю. Сергеева

2021 г.



«30»

03

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 2021 года

В течение первого квартала 2021 года в ГБУ СО ЯО «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» (далее – учреждение) проводился 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. удовлетворенность 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 **25 респондентов**, из них: 12% мужчин (3 человека) и 88% женщин (22 человека).

Самое большое количество респондентов имеют возраст «от 60 до 69 лет» - 56% респондентов (14 человек). Наименьшее количество респондентов имеют возраст «от 50 до 59 лет» - 44% респондентов (11 человек).

Группу инвалидности имеют 28% получателей социальных услуг (7 человек), из них: 12% мужчин (3 человека) и 16% женщин (4 человека) (от общего числа опрошенных респондентов). Респондентов, имеющих первую категорию инвалидности, нет. Вторую категорию инвалидности имеют 57% респондентов (4 человека), третью - 43% респондентов (3 человека) (от числа респондентов, имеющих инвалидность).

В результате полученных данных сделаны следующие выводы:

1. 92% респондентов (23 человека) удовлетворены качеством, полнотой и доступностью информации (при личном обращении, по телефону, на официальном

сайте организации) о перечне и порядке предоставления социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг. 8% респондентов (2 человека) скорее удовлетворены качеством, полнотой и доступностью информации (при личном обращении, по телефону, на официальном сайте организации) о перечне и порядке предоставления социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг. Неудовлетворенных нет.

2. 92% респондентов (23 человека) считают, что условия оказания социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг в отделении, в том числе для инвалидов и других маломобильных групп граждан, являются доступными. 8% респондентов (2 человека) считают, что условия оказания социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг в отделении, в том числе для инвалидов и других маломобильных групп граждан, являются скорее доступными. Неудовлетворенных нет.

3. 96% респондентов (24 человека) удовлетворены качеством предоставления социально-реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий в отделении. 4% респондентов (1 человек) скорее удовлетворены качеством предоставления социально-реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий в отделении. Неудовлетворенных нет.

4. 80% респондентов (20 человек) оценили высоко доступность учреждения, оказывающего социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги, и территорию, на которой оно расположено. 20% респондентов (5 человек) оценили хорошо доступность учреждения и территорию, на которой оно расположено. Неудовлетворенных нет.

5. Все 100% респондентов ожидали предоставление социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг в учреждении, 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 учреждения, оказывающего социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги, при личном обращении для получения информации о

работе учреждения, порядке предоставления социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг, составляет менее 15 минут.

7. 96% респондентов (24 человека) считают, что сотрудники учреждения, оказывающие социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги, вежливы и доброжелательны. 4% респондентов (1 человек) считают, что сотрудники учреждения, оказывающие социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги, скорее вежливы и доброжелательны. Неудовлетворенных нет.

8. 60% респондентов (15 человек) отмечают, что персонал, оказывающий социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги в учреждении, компетентен и имеет достаточный уровень профессионализма. 40% респондентов (10 человек) считают, что персонал, оказывающий социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги в учреждении, имеет высокий профессионализм и компетентность. Неудовлетворенных нет.

9. 68% респондентов (17 человек) считают, что их жизнь улучшилась в результате получения социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг в учреждении. 32% респондентов (8 человек) считают, что их жизнь значительно улучшилась в результате получения социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг в учреждении. Неудовлетворенных нет.

10. 100% респондентов удовлетворены наличием реабилитационного оборудования для предоставления социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг. Неудовлетворенных нет.

11. 100% респондентов удовлетворены оборудованным для инвалидов санитарно-гигиеническим помещением. Неудовлетворенных нет.

12. 100% респондентов удовлетворены оперативностью решения вопросов по оказанию социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг. Неудовлетворенных нет.

13. 60% респондентов (15 человек) оценили качество проводимых мероприятий, имеющих групповой характер (оздоровительных, досуговых, профилактических и пр.), очень высоко. 36% респондентов (9 человек) довольны

качеством проводимых мероприятий, имеющих групповой характер (оздоровительных, досуговых, профилактических и пр.). Неудовлетворенных нет.

14. оценивая отношение населения к проблемам инвалидов, 56% респондентов (14 человек) отметили, что отношение улучшается; 44% респондентов (11 человек) считают, что отношение остается без изменений.

15. 92% респондентов (23 человека) при необходимости порекомендовали бы социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги, предоставляемые учреждением, своим родственникам или знакомым. 8% респондентов (2 человека) скорее порекомендовали бы при необходимости социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги, предоставляемые учреждением, своим родственникам или знакомым.

16. из 25-и получателей социальных услуг 9 получателей социальных услуг (36% респондентов) выразили свои предложения и пожелания по улучшению качества и доступности предоставления социальных услуг (*от числа респондентов, предложивших пожелания по улучшению качества предоставляемых услуг (некоторые мнения совпадали)*):

16.1. увеличить количество экскурсий – 22% респондентов (2 человека);

16.2. добавить в меню свежие овощи и фрукты – 11% респондентов (1 человек);

16.3. уменьшить количество получателей социальных услуг в группе с 20 до 10 человек – 11% респондентов (1 человек);

16.4. беседовать с юрисконсультом и психологом на вопросы и темы, интересующие получателей социальных услуг группы – 11% респондентов (1 человек);

16.5. 56% респондентов (5 человек) выразили свою благодарность сотрудникам учреждения.

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 стенах 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

Я. В. Дорменок

Заведующий ОМО

О. А. Малыгина

Социолог

Е. С. Боровинская

