

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
высшего профессионального образования
«Пермский государственный
национальный исследовательский университет»
Юридический факультет
Кафедра социальной работы**

**ОТЧЕТ
О ПРОВЕДЕНИИ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ
КАЧЕСТВА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ,
ОКАЗЫВАЕМЫХ УЧРЕЖДЕНИЯМИ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ПЕРМСКОГО КРАЯ
(СТАЦИОНАРЫ)**

Пермь 2016

Содержание

Введение

- Методика проведения независимой оценки. Критерии оценки
- Оценка открытости и доступности информации об организации социального обслуживания
 - Оценка комфортности условий предоставления социальных услуг и доступность их получения
 - Оценка доброжелательности, вежливости, компетентности работников организаций социального обслуживания
 - Оценка удовлетворенности качеством оказания услуг
 - Рекомендации для учреждений по улучшения качества оказания услуг

Приложение

Введение.

С июля по ноябрь 2015 года ФГБОУ ВПО «Пермским государственным национальным исследовательским университетом» по заказу Министерства социального развития Пермского края была проведена независимая оценка качества социальных услуг, оказываемых учреждениями социального обслуживания стационарного типа. Экспертиза проводилась преподавателями кафедры социальной работы и конфликтологии юридического факультета ПГНИУ под руководством доктора социологических наук, профессора З.П. Замараевой.

Необходимость проведения независимой оценки качества услуг, предоставляемых учреждениями социального обслуживания Пермского края обусловлена нормами Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», в котором Правительству Российской Федерации было дано поручение разработать систему оценки качества предоставляемых социальных услуг. Необходимость проведения независимой оценки качества оказываемых социальных услуг как формы общественного контроля предусмотрена и Федеральным законом «Об основах социального обслуживания граждан Российской Федерации» №442 от 25.12.2013 г.

В связи с этим экспертной группой была поставлена цель – провести комплексное обследование учреждений стационарного социального обслуживания Пермского края, предложить рекомендации по совершенствованию деятельности в сфере оказания социальных услуг.

В процессе проведения независимой оценки экспертами ставились задачи:

- проведение оценки информационной открытости и доступности учреждений стационарного социального обслуживания;
- проведение оценки благоустроенности учреждений, комфортности помещений и их адаптированности для представителей маломобильных групп населения;
- проведение оценки кадрового потенциала учреждений, квалификации и компетентности кадров.

1. Методика проведения независимой оценки. Критерии оценки

Независимая оценка качества социальных услуг проводилась по следующим направлениям:

Направление	Методы	Объем выборки	Сроки проведения
Оценка открытости и доступности информации об организации социального обслуживания	1. Аудит сайтов учреждений		
	2. Наблюдение – внешняя оценка учреждений	47 учреждений стационарного социального обслуживания населения Пермского края: анализ информационных стендов учреждений	Июнь-ноябрь 2015 г.
	3. Анализ документов – информационных брошюр и буклетов	10 информационных буклетов учреждений, 1 листовка и 1 брошюра	Июнь-ноябрь 2015 г.
	4. Анализ документов – книг жалоб и предложений, имеющихся в учреждении		Июнь-ноябрь 2015 г.
Оценка комфортности условий предоставления социальных услуг и доступность их получения	<ul style="list-style-type: none"> • Наблюдение – внешняя оценка учреждений 	47 учреждений стационарного социального обслуживания населения Пермского края	Июнь-ноябрь 2015 г.
	<ul style="list-style-type: none"> • Анкетирование – опрос клиентов учреждений стационарного социального обслуживания населения Пермского края 	440 клиентов, проживающих в учреждениях стационарного социального обслуживания населения Пермского края (не менее 10% от общего числа проживающих, 13-15 человек для учреждений численностью выше 150 проживающих).	Июнь-ноябрь 2015 г.
	<ul style="list-style-type: none"> • Анализ документов – государственных стандартов оказания социальных услуг 	Проанализированы 13 нормативно-правовых актов	Июль 2015 г.
Оценка доброжелательности, вежливости, компетентности работников организаций социального обслуживания	1. Анкетирование – опрос клиентов учреждений стационарного социального обслуживания населения Пермского края	440 клиентов, проживающих в учреждениях стационарного социального обслуживания населения Пермского края (не менее 10% от общего числа проживающих, 13-15 человек для учреждений численностью выше 150 проживающих).	Июнь-ноябрь 2015 г.
	2. Анализ документов - справок о кадровой обеспеченности учреждений социального обслуживания	Справки 9 учреждений социального обслуживания Пермского края	Ноябрь 2015 г.

	3.Опрос руководителей учреждений и филиалов о кадровой обеспеченности и кадровой политике	Беседы с руководителями 9 учреждений и 47 филиалов учреждений	Июнь-ноябрь 2015 г.
Оценка удовлетворенности качеством оказания услуг	1.Анкетирование – опрос клиентов учреждений стационарного обслуживания населения Пермского края	440 клиентов, проживающих в учреждениях стационарного социального обслуживания населения Пермского края (не менее 10% от общего числа проживающих, 13-15 человек для учреждений численностью выше 150 проживающих).	Июнь-ноябрь 2015 г.

По итогам проведения независимой оценки были составлены следующие **рейтинги** (см. Приложение):

- Рейтинг информационной открытости учреждений
- Рейтинг комфортности учреждений
- Рейтинг доброжелательности, вежливости и компетентности сотрудников учреждения
- Рейтинг удовлетворенности клиентов качеством оказания услуг в учреждении
- Итоговый рейтинг (суммарный по всем показателям)
- Суммарный рейтинг учреждений по всем показателям среди ПНИ
- Суммарный рейтинг учреждений по всем показателям среди ДИПИ
- Суммарные рейтинги учреждений по всем показателям внутри «объединений» учреждений среди филиалов
- Суммарный рейтинг учреждений по всем показателям по учреждениям объединенно по «кустам»

2. Оценка открытости и доступности информации об организации социального обслуживания

2.1. Показатель для анализа: полнота и актуальность информации об организации социального обслуживания, размещаемой на общедоступных информационных ресурсах (на информационных стендах в помещении организации, на официальных сайтах организации социального обслуживания, органов исполнительной власти в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"))

а) оценка "открытости и прозрачности государственных и муниципальных учреждений" - показатель рейтинга на официальном сайте для размещения информации о государственных и муниципальных учреждениях (www.bus.gov.ru) в сети "Интернет"

По показателю 1.1. группы "Открытость и прозрачность государственных и муниципальных учреждений" - показателю рейтинга на официальном сайте для размещения информации о государственных и муниципальных учреждениях (www.bus.gov.ru) в сети "Интернет" - учреждения могли получить от 0 до 1 балла. В этой базе данных о каждом учреждении должны быть заполнены 4 раздела: «Контактная информация», «Услуги и работы», «Показатель деятельности» и «Отзывы о работе». По результатам проверки в целом ситуация обстоит неплохо. На сайте www.bus.gov.ru представлена информация практически обо всех учреждениях, участвовавших в аудите (42 из 48), кроме Казанского отделения КГАСУСОН «Дубровский ПНИ», Голубевского отделения КГАСУСОН «Дубровский ПНИ», Вознесенского отделения КГАСУСОН «Дубровский ПНИ», Садового отделения «Дубровский ПНИ», Тулумбаихинского отделения КГАСУСОН «Дубровский ПНИ», Пельмского филиала КГАСУСОН «Кудымкарский дом-интернат для престарелых и инвалидов». Сразу отметим, что ни у одного из учреждений на сегодняшний день не заполнен раздел «Отзывы о работе». Однако у всех головных учреждений заполнены 3 остальные раздела: «Контактная информация», «Услуги и работы» и «Показатели деятельности». Информация о филиалах же находится только в приложенных файлах с Положениями об учреждениях, доступных для скачивания на страницах головных учреждений. В текстах этих документов имеется информация, удовлетворяющая двум разделам: «Услуги и работы» и «Показатели деятельности». Контактная же информация представлена только почтовыми адресами учреждений, чего явно недостаточно. К тому же добавим, что граждане должны

догадаться зайти на страницу головного учреждения и скачать файлы с Положениями о филиалах, чтобы получить доступ к имеющимся сведениям. По нашим оценкам, это маловероятно.

В целом, по показателю 1.1 все головные учреждения получили по 1 баллу, все филиалы – по 0,6 балла, кроме шести выше перечисленных филиалов, информация о которых не размещена, соответственно они оценены на 0 баллов.

б) оценка соответствия информации о деятельности организации социального обслуживания, размещенной на официальном сайте организации социального обслуживания в сети "Интернет", порядку размещения информации на официальном сайте поставщика социальных услуг в сети "Интернет", утверждаемому уполномоченным федеральным органом исполнительной власти согласно [части 3 статьи 13](#) Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации"

Показатель 1.2 - это соответствие информации о деятельности организации социального обслуживания, размещенной на официальном сайте организации социального обслуживания в сети "Интернет", порядку размещения информации на официальном сайте поставщика социальных услуг в сети "Интернет", утверждаемому уполномоченным федеральным органом исполнительной власти согласно [части 3 статьи 13](#) Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации"

Речь идет о том, что поставщики социальных услуг должны формировать общедоступные информационные ресурсы, содержащие информацию о деятельности этих поставщиков, и обеспечивать доступ к данным ресурсам посредством размещения их на информационных стендах в помещениях поставщиков социальных услуг, в средствах массовой информации, в сети "Интернет", в том числе на официальном сайте организации социального обслуживания. Поставщики социальных услуг обязаны обеспечить открытость и доступность следующей информации:

- 1) о дате государственной регистрации, об учредителе (учредителях), о месте нахождения, филиалах (при их наличии), режиме, графике работы, контактных телефонах и об адресах электронной почты;
- 2) о структуре и об органах управления организации социального обслуживания;
- 3) о форме социального обслуживания, видах социальных услуг, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на социальные услуги;

4) о численности получателей социальных услуг по формам социального обслуживания и видам социальных услуг за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и в соответствии с договорами за счет средств физических лиц и (или) юридических лиц;

5) о руководителе, его заместителях, руководителях филиалов (при их наличии), о персональном составе работников (с указанием с их согласия уровня образования, квалификации и опыта работы);

6) о материально-техническом обеспечении предоставления социальных услуг (наличие оборудованных помещений для предоставления социальных услуг, в том числе библиотек, объектов спорта, наличие средств обучения и воспитания, условия питания и обеспечение охраны здоровья получателей социальных услуг, доступ к информационным системам в сфере социального обслуживания и сети "Интернет");

7) о количестве свободных мест для приема получателей социальных услуг по формам социального обслуживания, финансируемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации, а также оплачиваемых в соответствии с договорами за счет средств физических лиц и (или) юридических лиц;

8) об объеме предоставляемых социальных услуг за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и в соответствии с договорами за счет средств физических лиц и (или) юридических лиц;

9) о наличии лицензий на осуществление деятельности, подлежащей лицензированию в соответствии с [законодательством](#) Российской Федерации;

10) о финансово-хозяйственной деятельности;

11) о правилах внутреннего распорядка для получателей социальных услуг, правилах внутреннего трудового распорядка, коллективном договоре;

12) о наличии предписаний органов, осуществляющих государственный контроль в сфере социального обслуживания, и отчетов об исполнении указанных предписаний;

12.1) о проведении независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания, которая определяется уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

13) об иной информации, которая размещается, публикуется по решению поставщика социальных услуг и (или) размещение, опубликование которой являются обязательными в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Указанная информация и документы подлежат размещению на официальном сайте поставщика социальных услуг в сети "Интернет" и обновлению в течение десяти рабочих дней со дня их создания, получения или внесения в них соответствующих изменений.

Таким образом, лидерами по показателю 1.2 «Соответствие информации о деятельности организации социального обслуживания, размещенной на официальном сайте организации социального обслуживания в сети "Интернет", порядку размещения информации на официальном сайте поставщика социальных услуг в сети "Интернет", утверждаемому уполномоченным федеральным органом исполнительной власти согласно части 3 статьи 13 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации"» стали 3 учреждения:

1. КГАУ «Верхне-Курьинский геронтологический центр» - 92%
2. «Краснокамский дом-интернат для престарелых и инвалидов» - филиал КГАУ «Верхне-Курьинский геронтологический центр» - 92%
3. «Култаевский дом-интернат для престарелых и инвалидов» - филиал КГАУ «Верхне-Курьинский геронтологический центр» - 92%

Единственные сведения, которые не размещены на их сайтах – это информация о проведении независимой оценки качества оказания услуг, что вполне объяснимо, учитывая, что процедура независимой оценки введена в Российской Федерации как обязательная совсем недавно.

Сайты большей части учреждений (28 из 48) на сегодня соответствуют требованиям законодательства на 30 – 60%, что оценивается в рамках экспертизы на 0,6 балла.

в) оценка наличия информации о деятельности организации социального обслуживания (в том числе о перечне, порядке и условиях предоставления социальных услуг, тарифах на социальные услуги) на информационных стендах в помещениях организации, размещение ее в брошюрах, буклетах.

Анализ информационных стендов

Для анализа информационной доступности учреждений социального обслуживания был использован метод наблюдения. Экспертами проведен осмотр информационных стендов, где предоставляется информация для потребителей услуг, сделан анализ информационных буклетов.

Кроме того, фиксировалось наличие/отсутствие информации на стендах учреждений:

- ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» № 442 от 25.12.2013 г.;
- перечень услуг, предоставляемых в учреждении;
- тарифы на оказание платных услуг;
- информация об учреждении, его структурных подразделениях, отделениях;

- тематическая информация о деятельности учреждения, графике и количестве проводимых мероприятий, месте и времени работы специалистов.

В соответствии с методикой оценки учреждений социального обслуживания наличие данной информации на стендах оценивалось в 1 балл.

По итогам наблюдения можно сделать вывод, что во всех учреждениях информация данного типа была представлена на стендах, а также размещена в папках для клиентов, которые находились в непосредственной близости от информационных стендов.

Недостатки, выявленные в ходе проведения оценки информации, размещенной на стендах (характерны для большинства учреждений):

- стенды, чаще всего, находятся высоко и не учитывают интересы и возможности маломобильных потребителей услуг;
- информация, как правило, имеет мелкий шрифт, не всегда размещены разъяснения содержания новых норм.

Как положительный момент в работе с новой информацией необходимо отметить следующее. Из бесед со специалистами учреждений, руководителями филиалов и учреждений было выявлено, что специалисты проводят групповые разъяснительные мероприятия с потребителями услуг и доводят до них информацию, в том числе, с учетом специфических особенностей проживающих. В качестве примеров здесь можно назвать:

- Култаевский ДИПИ, Никоновский филиал Губахинского ПНИ - наличие специальных стендов для колясочников, расположенных на 1 этаже здания на уровне, удобных для чтения представителями данной категории клиентов.

- Никоновский филиал Губахинского ПНИ – представление информации в формате, доступном для разных категорий клиентов, использование разных шрифтов.

- Нытвенский ПНИ, Казанское отделение Дубровского ПНИ – наличие иллюстрированных и схематичных изображений содержания социальных услуг, предоставляемых клиентам, в форме, доступной для инвалидов с психическими и ментальными нарушениями.

- Пермский ГПЦ, Чайковский ДИПИ – размещение тематических информационных стендов по отделениям учреждения, наличие ответственных за размещение

- Кучинский ПНИ – наличие описанной схемы информационной среды учреждения.

- Дубровский ПНИ, Ильинский ПНИ, Пальниковский ПНИ – наличие схематически изображенных регламентов оказания социально-бытовых и иных услуг.

- Вишерский ПНИ, Суксунский ПНИ, Казанское отделение и Нытвенский филиал Дубровского ПНИ и некоторые другие – наличие на стендах иллюстрированной информации о деятельности учреждения.

-Марковский геронтопсихиатрический центр – наличие адресной информации для посетителей учреждения (членов семей клиентов) в комнате для посетителей.

В качестве рекомендации по совершенствованию внутренней среды учреждений можно рекомендовать внедрение данных практик повсеместно.

Стоит отметить, что в процессе наблюдения и беседы с руководителями филиалов учреждений было установлено, что есть сложности размещения информационных стендов на высоте, доступной для маломобильных клиентов из-за наличия поручней на стенах (Соликамский ДИПИ, Дубравинский филиал, например) при этом, информационные стенды, их содержание, форма и размещение согласуются с потребителями услуг.

Анализ информационных буклетов и брошюр учреждений

Для анализа информационных буклетов и услуг учреждений были представлены следующие информационные материалы:

- КГАУ «Верхне-Курьинский геронтологический центр»: 2 буклета (информация об учреждении и информация о порядке предоставления социальных услуг в соответствии с ФЗ № 442 «Об основах социального обслуживания граждан Российской Федерации»);

- КГАУ «Соликамский дом-интернат для престарелых и инвалидов»: 2 буклета («На пути к активному долголетию» (информация об учреждении) и «Реабилитационные площадки как одна из форм работы с пожилыми гражданами и инвалидами»);

-КГАСУСОН «Дубровский психоневрологический интернат»: 1 буклет – "Информация об учреждении";

- КГАУСОН «Озерский психоневрологический интернат»: 1 буклет - "Информация о порядке предоставления социальных услуг в соответствии с ФЗ №442 «Об основах социального обслуживания граждан Российской Федерации»;

- КГАСУСОН «Чайковский дом-интернат для престарелых и инвалидов»: 1 буклет - "Информация об учреждении"; брошюра – иллюстрированная информация об учреждении, содержащая полную информацию о деятельности учреждения и его филиалов, перечне оказываемых услуг, тарифах на услуги;

- «Марковский геронтопсихиатрический центр – филиал КГАСУСОН «Чайковский дом-интернат для престарелых и инвалидов»: 1 буклет - "Информация об учреждении";

- КГАУСОН «Пермский геронтопсихиатрический центр» - информационная листовка о деятельности учреждения.

Остальными учреждениями информационные брошюры и буклеты представлены не были.

В качестве примера лучших практик следует назвать брошюру КГАСУСОН «Чайковский дом-интернат для престарелых и инвалидов», содержащую полную и хорошо иллюстрированную информацию о деятельности учреждения, а также информационный буклет КГАУ «Соликамский дом-интернат для престарелых и инвалидов» «На пути к активному долголетию», в котором в адаптированном виде для проживающих и членов их семей предоставлена информация об учреждении и его филиалах, стоимость услуг, порядок устройства в учреждение.

2.2. Показатель для анализа: наличие возможности направления заявления (жалобы), предложений и отзывов о качестве предоставления социальных услуг лично в организацию социального обслуживания

Наличие возможности направления заявления (жалобы), предложений и отзывов о качестве предоставления социальных услуг оценивалось посредством наблюдения (наличие информации о руководстве учреждения, специалистах учреждения, время приема потребителей услуг руководителем учреждения и руководителем филиала), а также анализ книг жалоб, отзывов и предложений, имеющихся в учреждениях.

В большинстве учреждений информация о руководстве учреждения, специалистах, времени приема проживающих, членов их семей руководителем учреждения и руководителем филиала имеется, однако, размещена она, как правило, в административной части учреждений (например, «Пермский геронтопсихиатрический центр», Пальниковский филиал Пермского ГПЦ, Краснокамский филиал Верхне-Курьинского геронтологического центра), что затрудняет доступ потребителей услуг к данной информации, особенно из числа маломобильных граждан и в тех случаях, когда администрация учреждения находится на 2 или 3 этажах здания без лифта.

Как пример лучшей практики в данном направлении, размещение в доступных местах, в том числе, для маломобильных потребителей услуг, планов и программ работы филиалов Дубровского ПНИ, Озерского ПНИ, Соликамского ДИПИ.

При проведении экспертизы были проанализированы книги жалоб и предложений, имеющиеся в учреждениях. Практически во всех учреждениях имеются книги жалоб и предложений (книги отзывов и предложений), в отдельных учреждениях имеются книги жалоб и предложений в местах питания клиентов (в столовой), в ряде учреждений (Сарсинское отделение Озерского ПНИ, Суксунский ПНИ), имеются книги отзывов посетителей. Надо отметить, что в тех учреждениях, где книги отзывов и предложений находятся в общедоступных местах и нет регламента подачи клиентами жалоб и предложений, в них содержатся, в основном, благодарности клиентов за проведенные

мероприятия (например, Красновишерский ПНИ) или благодарности родственников клиентов (Озерский ПНИ и его филиалы).

В качестве замечаний, на момент проведения общественной экспертизы стоит отметить, во-первых, отсутствие книг отзывов, жалоб и предложений в Кизеловском ПНИ, Краснокамском филиале Верхне-Курьинского геронтологического центра, и, во-вторых, то, что в большинстве учреждений книги отзывов, заполняются редко и не отражают «реакцию» администрации учреждения на обращения потребителей услуг (даже если это благодарность или пожелание).

В качестве примеров иных практик стоит отметить книги обращений потребителей услуг, которые ведут специалисты Чайковского ДИПИ, Озерского ПНИ, Ильинского ДИПИ, где подробно отражены все обращения клиентов с различными жалобами и вопросами и описаны действия специалистов по их разрешению.

В качестве особой практики «обратной связи» можно назвать ящики для обращений потребителей услуг, которые есть в большинстве учреждений (Вишерский ПНИ, Дубровский ПНИ и его филиалы, Озерский ПНИ и его филиалы, Пермский ГПЦ). Здесь особо надо отметить Озерский ПНИ, где ящик для обращений расположен в укромном месте, обеспечивая конфиденциальность подачи обращения клиентом.

2.3. Показатель для анализа - наличие информации о порядке подачи жалобы по вопросам качества оказания социальных услуг в общедоступных местах на информационных стендах в организации социального обслуживания

Для анализа информации о порядке подачи жалобы были изучены информационные стенды учреждений социального обслуживания. В качестве единиц для анализа выступили:

- наличие информации о порядке подачи обращения и/или жалобы в учреждение социального обслуживания (наличие регламента оказания социально-правовых услуг), в том числе – в адаптированной для потребителей услуг - форме;
- наличие информации о вышестоящих организациях, контрольно-надзорных органах и их контактах (информации о Министерстве социального развития Пермского края, Уполномоченном по правам человека, Роспотребнадзоре).

Показатель «1» говорит о наличии данной информации, «0,5» - частичном наличии, «0» - об отсутствии. Как видно из таблицы, не все учреждения размещают информацию о порядке подачи жалоб на информационном стенде. Большая часть данной информации располагается в «головных» учреждениях, хотя клиенты постоянно проживают во всех учреждениях, там же их посещают родственники и знакомые.

В качестве рекомендации можно предложить специалистам учреждений уточнить наличие информации о контрольно-надзорных органах и разместить информацию о порядке подачи жалобы/обращения в данные учреждения в адаптированной для клиентов форме.

В целом, в ходе экспертной оценки информационной среды учреждений было установлено, что руководители и сотрудники учреждений понимают необходимость выполнения требований российского законодательства об информационной доступности и открытости учреждений, ведут работу по формированию информационного пространства учреждения. В качестве рекомендации также можно высказать и необходимость разработки типового регламента организации информационного пространства учреждений и обучение сотрудников основам современных информационных технологий.

2.4. Показатель для анализа - доля получателей социальных услуг, удовлетворенных качеством, полнотой и доступностью информации (при личном обращении, по телефону, на официальном сайте организации социального обслуживания) о работе организации социального обслуживания, в том числе о перечне и порядке предоставления социальных услуг, от общего числа опрошенных

Анализ был сделан на основе анкетного опроса потребителей услуг о качестве, полноте и доступности информации о работе учреждения, в том числе, о перечне и порядке предоставления социальных услуг. Стоит отметить, что только 2/3 клиентов высоко оценивают информационную доступность учреждений, при этом, более критичны к качеству и доступности информации клиенты домов-интернатов для престарелых и инвалидов, клиенты, проживавшие до поступления в учреждения в Перми и клиенты – инвалиды III группы. Наименее критичны к информационному обеспечению деятельности учреждения лица в возрасте 41-50 лет, клиенты психоневрологических интернатов, лица, не являющиеся инвалидами. Поэтому можно рекомендовать специалистам учреждений ориентироваться при улучшении информационного обеспечения деятельности учреждений на запросы и потребности этих групп потребителей услуг. В общей сложности, 78% опрошенных клиентов удовлетворены качеством, полнотой и доступностью информации в учреждении.

В целом, в лидерах по показателю «Информационная открытость и доступность» учреждений по результатам независимой экспертизы оказались «Дубровский ПНИ»

(суммарный балл 11,7), а также его филиалы: «Садовое отделение» (11,6) и «Нытвенский ПНИ» (11,2). В лидерах также «Кучинский ПНИ» и «Соликамский ДИПИ» (11,5), «Губахинский ПНИ» (11,4), «Краснокамский ДИПИ» (11,1) и «Озерский ПНИ» (11). Среди учреждений, которым особо надо обратить внимание на совершенствование информационной среды – «Пелымский филиал Кудымкарского ДИПИ» (суммарный балл 6,7), «Калининский ПНИ» (7,5), Березовский ДИПИ (7,6) и «Ашапский ПНИ» (7,7) – филиалы «Озерского ПНИ».

В качестве рекомендации учреждениям можно предложить проводить больше информационно-разъяснительной работы с клиентами относительно содержания информации, размещенной на стендах учреждений, знакомить клиентов с информационными технологиями и Internet-технологиями (насколько это возможно, как, делают, например, в «Дубравинском филиале Соликамского ДИПИ» и «Марковском ГПЦ» - филиале «Чайковского ДИПИ»). Это позволит повысить удовлетворенность клиентов информационной средой учреждения.

3. Оценка комфортности условий предоставления социальных услуг и доступности их получения

3.1. Показатель для анализа - доступность условий беспрепятственного доступа к объектам и услугам в организации социального обслуживания для инвалидов (в том числе детей-инвалидов) и других маломобильных групп получателей социальных услуг

Доступность условий для получения услуг представителями маломобильных групп осуществлялась посредством наблюдения и оценки соответствия помещений, занимаемых учреждениями, и прилегающей территории требованиям национальных стандартов в области доступности среды для маломобильных категорий граждан.

Учреждение считается соответствующим требованиям, если:

- оборудована территория для представителей маломобильных групп, в том числе, потребителей услуг с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, зрения и слуха;

- оборудованы входные зоны (ширина входных и комнатных дверей соответствует требованиям ГОСТ, отсутствуют пороги, есть пандус и/или подъемник, в здании есть лифт);

- в здании есть специально оборудованные для представителей маломобильных групп санитарно-гигиенические помещения (оборудованные поручнями, специальными подъемниками);

- в помещениях имеются видео- и аудиоинформаторы для лиц с нарушениями зрения и слуха.

Необходимо отметить, что большинство учреждений стационарного социального обслуживания населения находятся в приспособленных зданиях (кроме Верхне-Курьинского геронтологического центра, Кудымкарского ДИПИ, Чайковского ДИПИ, Пермского геронтопсихиатрического центра). Поэтому, признать полное соответствие всем требованиям ГОСТа сложно. Однако следует отметить, что большинством учреждений была проведена значительная работа по обеспечению доступной среды для маломобильных групп, в некоторых учреждениях на момент проведения оценки шли ремонтные работы в помещениях учреждений (Голубевское отделение Дубровского ПНИ, Кудымкарский ДИПИ, Красновишерский ПНИ), на прилегающих территориях (Кудымкарский ДИПИ, Чайковский ДИПИ, Губахинский ПНИ, Кизеловский ПНИ). Наиболее удачным примером обеспечения внешней безбарьерной среды необходимо назвать Пермский геронтопсихиатрический центр, в котором территория оборудована не только для лиц, передвигающихся на креслах-колясках, но и для слабовидящих клиентов (рельефная плитка).

Сложнее выстроить адаптационные условия для маломобильных потребителей услуг в нетиповых учреждениях. Так, например, в Сарсинском отделении Озерского ПНИ при установке поручней в коридорах, данная площадь значительно сократится. По той же причине практически не оборудованы здания Нытвенского и Березовского ПНИ. Требуется большой работы по благоустройству территория Калининского ПНИ.

В связи с этим, по данному параметру оценки 2/3 учреждений попадают в категорию «частично оборудованы». Руководители большинства учреждений и филиалов в качестве выхода из этой неблагоприятной ситуации предоставляют первые этажи зданий для маломобильных клиентов (например, в Дубровском ПНИ это – Голубевское отделение, в Губахинском ПНИ – сам Губахинский ПНИ, в Озерском ПНИ – Октябрьский ДИПИ, в Соликамском ДИПИ – Березниковский филиал и Вишерский ПНИ).

В категорию «частично оборудованы» практически половина учреждений попадают по критерию «Оборудование входных зон для маломобильных групп населения». Действительно, в большинстве учреждений на момент обследования, были установлены пандусы при входе или оборудованы дополнительные въезды для маломобильных категорий граждан. Но не все входные конструкции соответствуют требованиям ГОСТа и

СП 59.13330.2012 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001». Так, на момент проведения экспертизы не было пандуса при входе в учреждение в Коспашском ПНИ, Кизеловском ПНИ, Кудымкарском ДИПИ.

Опрос клиентов учреждений показал, что, в целом, они удовлетворены благоустройством и содержанием помещений и территорий, 88% клиентов оценили благоустройство и содержание помещений и территорий как хорошее. Незначительную долю неудовлетворенности демонстрируют потребители услуг в возрасте 71-80 лет и люди, проживающие в домах-интернатах для престарелых и инвалидов, тогда как потребители услуг в возрасте до 50 лет и, граждане, проживающие в психоневрологических интернатах, весьма положительно оценивают условия проживания в учреждениях.

Отдельный вопрос для проведения анализа – наличие специально оборудованного санитарно-гигиенического помещения. При проведении экспертизы оценивалось наличие поручней, соответствие ширины дверей требованиям ГОСТа и СП 59.13330.2012 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001», наличие подъемников для лежачих клиентов. Необходимо отметить, что в большинстве учреждений данные требования соблюдены. В качестве примеров имеет смысл привести специально оборудованные учреждения Кудымкарского ДИПИ, где баня, соединена с основным корпусом переходом, доступным, в том числе, для передвижения маломобильных клиентов, Березниковского филиала Соликамского ДИПИ, Оханского ДИПИ, Верещагинского ДИПИ, Бардымского ДИПИ, филиалов учреждений Кучинского ДИПИ.

В ряде учреждений отсутствие поручней в санитарно-гигиенических помещениях объясняют тем, что «лежачие» и маломобильные клиенты обслуживаются на своих местах, самостоятельно ванными и душевыми не пользуются, в учреждениях имеются биотуалеты для маломобильных клиентов.

Во всех учреждениях Пермского края в настоящее время отсутствует специальное оборудование – видео- и аудиоинформаторы для людей с нарушениями зрения и слуха. Во время проведения экспертизы в каждом учреждении задавался вопрос о наличии клиентов с нарушениями зрения и слуха и о наличии специального оборудования для данных клиентов. При этом световыми полосами для слабовидящих оборудован только Суксунский ПНИ. Видеоинформаторов в учреждениях нет вообще. Внутреннее радио имеется только в Пермском геронтопсихиатрическом центре, Березниковском филиале Соликамского ДИПИ, Суксунском ПНИ. Все учреждения оборудованы звуковой

системой оповещения о пожаре. Поэтому, по данному критерию оценки у всех учреждений стоит «0».

3.2. Показатель для анализа - доля получателей услуг (в том числе инвалидов и других маломобильных групп получателей услуг), считающих условия оказания услуг доступными, от общего числа опрошенных

Оценка по данному критерию осуществлялась на основе анкетирования клиентов. В целом, 75% клиентов считают условия оказания социальных услуг в учреждении, доступными. Наиболее критичными в оценке доступности услуг оказались люди в возрасте 31-40 лет, имеющие 2 группу инвалидности и клиенты психоневрологических интернатов. Наиболее высоко доступность услуг оценивают молодежь в возрасте до 30 лет, не имеющие группы инвалидности и клиенты домов-интернатов для престарелых и инвалидов.

В общем рейтинге доступности условий оказания услуг в учреждении низкий уровень доступности отметили только в Оханском ДИПИ, 71,4% получателей социальных услуг данного учреждения поставили ему именно такую оценку. Средний уровень доступности отметили в Гайвинском ДИПИ, Горнозаводском ПНИ, Гремячинском ПНИ, Дубровском ПНИ, Краснокамском ДИПИ, Кучинском ПНИ, Лысьвенском ПНИ (100% клиентов ответили так) и Верхне-Городковском ПНИ (так ответили 50% получателей услуг), а также в Оханском ДИПИ (28,6%). В остальном, клиенты остальных учреждений хорошо, высоко оценили доступность условий оказания услуг.

3.3. Показатель для анализа - наличие оборудованных помещений для предоставления социальных услуг в соответствии с перечнем социальных услуг, предоставляемых в данной организации социального обслуживания

Данный показатель анализировался с помощью наблюдения – визуальной оценки наличия помещений для оказания социальных услуг.

В соответствии с нормативными документами, учреждениями стационарного социального обслуживания оказываются социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-правовые, социально-трудовые услуги и услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей услуг.

Для оказания социально-бытовых услуг во всех учреждениях имеются комнаты для проживания клиентов, оборудованные мебелью и мягким инвентарем в соответствии с состоянием здоровья клиента и степенью утраты им способности к самообслуживанию, помещения для питания клиентов, помещения для оказания санитарно-гигиенических

услуг (ванные комнаты, бани, душевые, прачечные, гладильные комнаты, помещения для хранения вещей клиентов, в некоторых учреждениях – парикмахерские комнаты), ритуальные комнаты, помещения (холлы и залы) для проведения досуга и отдыха. По данному критерию можно говорить о 100% наличии помещений для оказания данного типа услуг. Причем, в некоторых учреждениях комнаты для проживания клиентов оборудованы санитарно-гигиеническими комнатами (например, Верхне-Курьинский геронтологический центр), в том числе, адаптированными для маломобильных категорий граждан. В некоторых учреждениях для клиентов оборудованы комнаты для самостоятельного приготовления пищи (Пермский геронтопсихиатрический центр, Верхне-Курьинский геронтологический центр).

Для оказания социально-медицинских услуг в учреждениях имеются медицинские посты и медицинские кабинеты. Перечень и объем социально-медицинских услуг в разных учреждениях стационарного социального обслуживания отличаются, что обусловлено наличием или отсутствием у учреждения лицензии на оказания определенных социальных услуг. В процессе обследования эксперты посетили все помещения для оказания социально-медицинских услуг, а также ознакомились с лицензиями на оказание медицинской деятельности.

Ситуация с помещениями для оказания социально-психологических, социально-педагогических, социально-трудовых и социально-правовых услуг клиентам учреждений социального обслуживания иная. Так, в ряде учреждений, особенно, небольших по размеру, у психологов нет отдельных кабинетов (Гайвинский ДИПИ), психолог ведет индивидуальную работу с клиентами в свободных помещениях (кабинетах) или в комнатах проживающих, групповые занятия проводятся в холлах (Соликамский ДИПИ), библиотеках (Верхне-Курьинский геронтологический центр) и иных помещениях. В качестве примеров оборудованных кабинетов психолога можно привести Краснокамский ДИПИ, Суксунский ПНИ, Чайковский ДИПИ, Дубровский ПНИ, Марковский геронтопсихиатрический центр – филиал Чайковского ДИПИ, Пермский геронтопсихиатрический центр, Кучинский ДИПИ. В некоторых учреждениях имеются «многофункциональные» комнаты, в которых в зависимости от времени проводят групповые мероприятия разные специалисты, в том числе, оказываются социально-педагогические услуги.

Социально-правовые услуги оказываются специалистами по социальной работе, как правило, имеющими отдельные кабинеты или размещающимися вместе с другими специалистами социального блока: социальным работником, социальным педагогом,

специалистом по реабилитации или инструктором по труду (в зависимости от специфики учреждения).

Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей услуг оказываются в залах для групповой работы или специальных залах для лечебной физкультуры, в зависимости от содержания реабилитационной программы. В ряде учреждений есть комнаты для обучения клиентов навыкам самообслуживания, формирования или сохранения их (Чайковский ДИПИ).

3.5. Показатель для анализа - доля получателей социальных услуг, оценивающих благоустройство и содержание помещения организации социального обслуживания и территории, на которой она расположена, как хорошее, от общего числа опрошенных

Получатели социальных услуг стационарных учреждений социального обслуживания Пермского края, в целом, высоко (как хорошее) оценивают уровень благоустройства и содержания помещений и территорий, так ответили 88% опрошенных клиентов учреждений. Плохое содержание помещений территорий отметили по одному клиенту из Коспашского филиала Губахинского ПНИ и Лысьвенского ПНИ, что, в общем, составило 0,5% от общего числа опрошенных. Средний уровень оценки благоустройства помещений и территорий учреждений отметили 11,4% опрошенных получателей социальных услуг. В большей степени удовлетворены благоустройством и содержанием помещений и территорий удовлетворены клиенты психоневрологических интернатов (91,16%), в меньшей степени – в клиенты домов-интернатов для престарелых и инвалидов (83,89%). Среди представителей разных возрастных групп наиболее критичны в оценке благоустройства помещений и территорий представители старшей возрастной группы (очевидно, проживающие в ДИПИ), менее критичны клиенты моложе 50 лет (клиенты ПНИ). Но общая доля получателей социальных услуг, довольных содержанием помещений и территорий, говорит, что в настоящее время большинство учреждений соответствуют пожеланиям клиентов о комфортности, благоустроенности и надлежащем содержании.

В целом, в рейтинге по критерию комфортности учреждений и доступности оказания услуг «в лидерах» - «Пермский ГПЦ», который по большинству формальных критериев соответствует требованиям к учреждениям стационарного социального обслуживания (суммарный балл по всем критериям – 7,3), «Никоновский филиал» Губахинского ПНИ (6,8), «Суксунский ПНИ» - филиал «Озерского ПНИ» (6,5), «Верхне-Курьинский геронтологический центр», «Чайковский ДИПИ» и «Березниковский филиал

Соликамского ДИПИ» (6,4), «Култаевский ДИПИ» (6,3), «Александровский филиал Губахинского ПНИ» и «Марковский ГПЦ» (6,2).

По итогам независимой оценки можно рекомендовать учреждениям продолжить работу по приведению учреждений в соответствие с требованиями стандартов для учреждений стационарного социального обслуживания населения, требованиями доступности среды. Рекомендуем при оборудовании учреждений различными приспособлениями учитывать специфику проживающих в учреждении клиентов и их потребности (стулья или скамейки в ваннных комнатах, поручни, перила и т.д.).

4. Оценка доброжелательности, вежливости, компетентности работников организаций социального обслуживания

4.1. Показатель для анализа: доля получателей социальных услуг (либо их родственников), которые высоко оценивают доброжелательность, вежливость и внимательность работников организации социального обслуживания, от общего числа опрошенных

Данный показатель оценивался на основе анкетного опроса получателей услуг стационарных социальных учреждений, 85% которых отметили высокий уровень доброжелательности, вежливости и внимательности работников. Здесь надо отметить, что больше всего доброжелательное отношение отмечают молодые клиенты, меньше – клиенты старших возрастных групп. Скорее всего, это объясняется возрастными особенностями людей пожилого возраста, их повышенной чувствительностью, эмоциональностью, требовательностью к внимательности со стороны других.

Клиенты ПНИ и ДИПИ практически одинаково, на высоком уровне, оценивают доброжелательность, внимательность и вежливость сотрудников, 88% и 82% соответственно.

Интересно, что получатели социальных услуг, не имеющие группы инвалидности, более критичны и требовательны к обращению сотрудников, именно среди представителей данной социальной группы почти четверть оценивают доброжелательность, внимательность и вежливость сотрудников средней оценкой и только три четверти высоко. Среди клиентов, имеющих группу инвалидности, инвалиды 1 группы менее довольны обращением сотрудников (77% оценивают уровень доброжелательности, внимательности и вежливости сотрудников как высокий), более довольны – инвалиды 3 группы (92% оценивают уровень доброжелательности, внимательности и вежливости сотрудников как высокий).

Беседы экспертов с руководителями учреждений и филиалов учреждений показали, что, несмотря на то, что ряд учреждений испытывает трудности с подбором кадров, администрация большинства учреждений ведет контроль отношения персонала к клиентам. В качестве примера можно привести эксперимент Дубровского ПНИ по реализации технологии наставничества и содействия адаптации персонала к работе в условиях ПНИ и ДИПИ. Хорошие результаты по профилактике и регулированию конфликтов между сотрудниками и клиентами дает деятельность конфликтных комиссий, которые работают в большинстве учреждений, в состав которых входят как специалисты учреждений, так и сами клиенты, внедрение элементов медиации в учреждениях.

4.2. Показатель для анализа: доля получателей социальных услуг, которые высоко оценивают компетентность работников организации социального обслуживания

Вопрос оценки уровня компетентности кадров клиентами достаточно сложный. В процессе беседы с клиентами экспертов интересовала способность специалистов учреждений грамотно, понятно и доступно отвечать клиентам учреждений на поставленные вопросы и разъяснять необходимую информацию, способность быстро и оперативно решать проблемы клиента. Оценка компетентности специалистов клиентами, безусловно, очень субъективна, что связано с уровнем умственных и интеллектуальных способностей клиентов, наличием у них психических расстройств, обусловленных возрастными изменениями или заболеванием человека.

При этом результаты экспертизы показали, что 85% опрошенных получателей социальных услуг оценивают уровень компетентности работников, как высокий, 12,5% – как средний и только 2% - как низкий. При этом чем старше клиенты – тем более критичны они к уровню компетентности сотрудников. Клиенты ДИПИ оценивают уровень компетентности сотрудников ниже, чем клиенты ПНИ.

Среди учреждений наиболее низко оценивают уровень компетентности сотрудников в Кудымкарском ДИПИ: 21% опрошенных клиентов оценили его как низкий, 32% - как средний и только 47% - как высокий. Не так низко, но, тем не менее, и не высоко (как средний) оценивают уровень компетентности сотрудников значительная часть опрошенных клиентов Тулумбаихинского отделения Дубровского ПНИ (50%), Верхне-Городковского ПНИ (44%), Оханского ДИПИ (33%), Кудымкарского ДИПИ (32%), и Марковского ГПЦ – филиала Чайковского ДИПИ (31%).

Надо отметить, что зачастую клиенты не осознают, что, например, организация культурно-массовых мероприятий, индивидуальные или групповые занятия психологов,

консультации по различным вопросам и оформление соответствующих документов специалистами по социальной работе – это тоже услуги, поэтому клиенты могут и недооценивать специалистов. И оценка компетентности, скорее всего, это оценка деятельности медицинского персонала и администрации учреждения.

4.3. Показатель для анализа: кадровый потенциал специалистов «социального блока» учреждений.

С 2015 года в практику деятельности учреждений социального обслуживания введены профессиональные стандарты, предполагающие определенные требования к уровню, содержанию и специализации образования, имеющегося у специалистов, осуществляющих функции по социальной работе и оказывающих иные социальные услуги в учреждении. Так, для руководителя социальной службы в соответствии с профессиональным стандартом требуется образование – профильное, уровнем не ниже магистратуры. Для специалиста по социальной работе требование к образованию (в соответствии с профессиональным стандартом) – высшее (бакалавриат, специалитет) или среднее профессиональное образование либо профессиональная переподготовка в соответствии с профилем деятельности. Анализ уровня и содержания образования специалистов, работающих на должности специалиста по социальной работе, показал, что в большинстве учреждений эти требования выполняются. Так, специалисты по социальной работе – это люди с высшим или средним профессиональным образованием по специальности/профилю «специалист по социальной работе», «психология и педагогика», «юриспруденция». Надо отметить, что специалистов с образованием по социальной работе меньшинство, но есть специалисты, получающие профильное образование по социальной работе в настоящее время. В соответствии с функциями и содержанием оказываемых клиентам социальных услуг специалисты по социальной работе действительно должны обладать правовыми, педагогическими, экономическими, психологическими, медицинскими знаниями, но обязательно должны знать и понимать специфику социальной работы как деятельности и ее особенности в системе ПНИ и ДИПИ. В связи с этим хотелось бы порекомендовать учреждениям больше внимания уделять повышению квалификации специалистов по социальной работе. Специалисты-психологи 100% имеют высшее психологическое образование, воспитатели – высшее или среднее профессиональное педагогическое образование. Специалисты по реабилитации, новая должность в системе стационарного социального обслуживания, в настоящее время занята, в основном, психологами. Социальные работники в учреждениях – это люди, как правило, со средним профессиональным медицинским и педагогическим образованием.

Инструкторы по труду, как правило, люди с начальным или средним профессиональным образованием в области рабочих профессий, сельского хозяйства.

В целом, кадровая политика учреждений направлена на профессиональный кадровый подбор, но из-за специфики размещения учреждений в ряде территорий кадровые проблемы в учреждениях испытывают.

В качестве рекомендации по данному блоку можно высказать следующие:

- Проведение постоянных обучающих мероприятий для специалистов всех уровней и всех специальностей для повышения квалификации в сфере профессиональной деятельности.
- Помощь в адаптации «новичкам» (возможно, система «наставничества») для облегчения понимания специфики учреждений, клиентов учреждений, а также для понимания всеми специалистами необходимости соблюдения прав человека, соблюдения законодательства о социальном обслуживании и требований профессиональных стандартов («Руководитель организации социального обслуживания», «Специалист по социальной работе», «Социальный работник», «Специалист по реабилитационной работе в социальной сфере» и др., утвержденных приказами Минтруда России еще в 2013 году), а также соблюдения «Кодекса этики и служебного поведения работников органов управления социальной защиты населения и учреждений социального обслуживания», утв. Приказом Минтруда России №792 от 31 декабря 2013 г.
- Внедрение технологии супервизии в деятельности учреждений стационарного социального обслуживания для работы со «сложными случаями», предупреждении профессионального выгорания сотрудников учреждений.
- Организацию тематических обучающе-информационных мероприятий и мероприятий по обмену опытом для специалистов различного профиля учреждений (психологов, инструкторов по труду, специалистов по социальной работе, специалистов по реабилитации и т.д.).
- Мониторинг оценки деятельности специалистов клиентами с помощью различных методов.

5. Оценка удовлетворенности качеством оказания услуг

5.1. Показатель для оценки: доля получателей социальных услуг, которые положительно оценивают изменение качества жизни в результате получения социальных услуг в организации социального обслуживания, от числа опрошенных

Почти 80% опрошенных получателей социальных услуг отметили, что качество их жизни в результате получения социальных услуг в данном учреждении, улучшилось, 16% клиентов сказали, что осталось без изменений, 4,2% - что ухудшилось. Такая оценка клиентами своего состояния связана с различными факторами. Клиенты ДИПИ, проживавшие ранее в собственных благоустроенных квартирах с родственниками и супругами, как правило, говорят, что им в учреждении хуже, чем было дома. Клиенты, прибывшие из Центра социальной адаптации, освобожденные из мест лишения свободы или проживавшие ранее в других учреждениях (ПНИ или ДИПИ), как правило, говорят, что качество жизни улучшилось. Особенно отмечают улучшение качества жизни клиенты, проживавшие ранее в сельской местности в частных домах с печным отоплением и без удобств.

Клиенты ДИПИ, лица, старше 70 лет и инвалиды 1 группы в меньшей степени отмечают улучшение качества жизни, говоря об отсутствии изменений или, наоборот, ухудшении качества жизни. Пессимистично настроены и клиенты ДИПИ, длительно проживающие в стационарных социальных учреждениях. Они, как правило, говорят, что для них улучшений уже не может быть.

Среди клиентов ПНИ улучшение качества жизни отметили 100% опрошенных клиентов в «Казанском», «Тулумбаихинском» и «Садовом» отделениях «Дубровского ПНИ» и самом «Дубровском ПНИ», «Кизеловском ПНИ», «Пальниковском ПНИ», «Александровском филиале Губахинского ПНИ»; среди ДИПИ – «Пельымском филиале Кудымкарского ДИПИ», «Соликамском ДИПИ» и «Оханском ДИПИ» (как правило, это клиенты, проживавшие до поступления в учреждение в условиях сельской местности в удаленных местностях, одинокие, находившиеся в трудной жизненной ситуации и не способные к самообслуживанию).

5.2. Показатель для анализа: доля получателей социальных услуг, удовлетворенных условиями предоставления социальных услуг, от числа опрошенных

Данный показатель оценивался с помощью анкетного опроса клиентов. Так, в наибольшей степени клиенты стационарных социальных учреждений удовлетворены социально-бытовыми, парикмахерскими и гигиеническими услугами (93%), санитарным содержанием санитарно-технического оборудования (92%), мебелью и мягким инвентарем (91%), предоставляемым им жилым помещением и услугой по хранению личных вещей (по 90% опрошенных соответственно). В меньшей степени клиенты удовлетворены питанием (только 68% питание нравится). В остальном, более 80% клиентов ответили, что предоставляемые услуги им нравятся. При этом клиенты домов-

интернатов для престарелых и инвалидов более критичны и требовательны к предоставляемым услугам, чем клиенты ПНИ. Представим анализ удовлетворенности клиентов основными социальными услугами.

а) Показатель для анализа: доля получателей социальных услуг, удовлетворенных жилым помещением.

Жилым помещением удовлетворены практически все получатели социальных услуг, опрошенные экспертами, в равной степени – клиенты ПНИ и ДИПИ. Как ни странно – большой процент клиентов, не удовлетворенных жилым помещением, в Култаевском ДИПИ (42,86%). Возможно, это связано большим количеством клиентов, проживающих по договору, «платных» клиентов, которые до переезда в учреждение проживали в более комфортных домашних условиях. В остальном, клиенты большинства учреждений довольны предоставляемым им жилым помещением – в 25 учреждениях 100% опрошенных клиентов удовлетворены жилым помещением.

б) Показатель для анализа: доля получателей социальных услуг, удовлетворенных оборудованием для предоставления социальных услуг.

Доля получателей социальных услуг, удовлетворенных оборудованием для предоставления социальных услуг, в целом, составляет 86%. 12,2% опрошенных клиентов частично устраивает оборудование для предоставления социальных услуг, 1,8% - не устраивает совсем. Надо отметить, что не все клиенты отвечали на данный вопрос, поэтому оценка степени удовлетворенности оборудованием для предоставления социальных услуг в зависимости от учреждения, не отражает истинной ситуации.

в) Показатель для анализа: доля получателей социальных услуг, удовлетворенных питанием.

Питание подвергали критике клиенты многих учреждений, с которыми общались эксперты. Только 68% опрошенных клиентов отметили, что питание им нравится, 24,5% клиентов сказали, что нравится не все, 7,2% клиентов ответили, что не нравится совсем.

100% клиентов удовлетворены услугами питания только в семи учреждениях – «Ананьинском ДИПИ» и «Бардымском ДИПИ» - филиалах «Чайковского ДИПИ», «Вознесенском отделении» «Дубровского ПНИ», «Соликамском ДИПИ», «Ильинском ДИПИ» и «Перемском филиале» «Пермского ГПЦ».

В большей степени питание не устраивает клиентов старше 80 лет, довольны питанием только 47% представителей этой возрастной группы. Клиенты, проживавшие до поступления в стационарное учреждение социального обслуживания, в домашних условиях, сравнивают с домашним питанием. Молодые клиенты ПНИ не довольны спецификой диетического питания и объемом пищи. Надо отметить, что во многих

учреждениях созданы комиссии по питанию, в которые входят и клиенты, специалисты учреждений, представители организации – поставщика услуг по питанию, иногда и представители территориальных управлений Министерства социального развития Пермского края. Практически во всех учреждениях ведутся книги жалоб и предложений по питанию. Сегодня поставщики услуг по питанию имеют возможность предоставлять клиентам дополнительное питание с учетом их пожеланий и потребностей, что значительно повышает удовлетворенность качеством питания клиентов.

Среди учреждений, клиенты которых демонстрируют низкий уровень удовлетворенности услугами питания – «Мичуринский ПНИ» и «Верхне-Курьинский геронтологический центр».

г) *Показатель для анализа: доля получателей социальных услуг, удовлетворенных мебелью и мягким инвентарем.*

Мебелью и мягким инвентарем удовлетворены 91% получателей социальных услуг, опрошенных в ходе проведения экспертизы. Не нравится мебель и мягкий инвентарь 8% из числа молодежи в возрасте до 30 лет. В большей степени как «частично нравится» оценили мебель и мягкий инвентарь клиенты 1 группы инвалидности и люди старше 80 лет. Надо отметить, что молодые клиенты ПНИ имеют возможность приобретать мебель и мягкий инвентарь на собственные средства с разрешения опекунского совета, в ряде учреждений сегодня имеется мебель и мягкий инвентарь самих клиентов.

д) *Показатель для анализа: доля получателей социальных услуг, удовлетворенных санитарно-бытовыми и парикмахерскими услугами.*

Почти 94% опрошенных получателей социальных услуг отметили, что довольны предоставлением данных услуг. В ходе анкетирования клиенты говорили о чистоте в комнатах, помощи специалистов при проведении санитарно-гигиенических процедур. Клиенты, способные к самообслуживанию, отмечали, что стараются поддерживать чистоту и порядок сами. Отмечали клиенты помощь ваннщиц.

е) *Показатель для анализа: доля получателей социальных услуг, удовлетворенных хранением личных вещей.*

В соответствии с требованиями к оказанию социально-бытовых услуг клиентам предоставляется место для хранения личных вещей. Как правило, дееспособные клиенты свои вещи хранят в своей комнате, создают комфорт и уют, насколько им это требуется. Если это затруднительно, в учреждении созданы комнаты для хранения вещей клиентов, в своих личных шкафах клиенты хранят вещи, необходимые в повседневной жизни, сезонную одежду и обувь, гигиенические принадлежности и иные личные вещи. Наблюдение показало, что клиенты имеют возможность закрывать шкафы на замок,

также есть возможность закрывать комнаты. Поэтому 90% клиентов отметили, что удовлетворены процессом хранения вещей в учреждении.

Надо отметить, что лучше процесс хранения вещей организован в ПНИ, тогда как в ДИПИ клиенты стараются вместить в свои небольшие комнаты все имеющиеся вещи, высказывая, при этом, свое недовольство небольшим размером комнат и шкафов в комнатах. Результаты анкетирования клиентов показали, что чем старше клиенты, тем менее они удовлетворены организацией хранения личных вещей: они как раз в меньшей степени хотят сдавать вещи на хранение в специально оборудованные помещения.

ж) Показатель для анализа: доля получателей социальных услуг, удовлетворенных оборудованным для инвалидов санитарно-гигиеническим помещением.

87% опрошенных получателей социальных услуг отметили, что им нравится оборудованные для инвалидов санитарно-гигиенические помещения, причем, среди людей, не имеющих группы инвалидности и инвалидов 1 группы, удовлетворены 84%, инвалидов 2 группы – 89%, 3 группы – 94%. Наблюдение показало, что санитарно-гигиенические комнаты действительно оборудованы поручнями, есть возможность для въезда людей, использующим инвалидные коляски. На вопрос экспертов «почему именно таким образом установлены поручни в помещениях» в некоторых учреждениях отвечали, что устанавливали поручни в соответствии с потребностями и пожеланиями клиентов.

з) Показатель для анализа: доля получателей социальных услуг, удовлетворенных санитарным содержанием санитарно-технического оборудования.

Санитарному содержанию санитарно-технического оборудования в стационарных учреждениях социального обслуживания уделяется большое внимание, наблюдение показало, что в большинстве учреждений поддерживается чистота, санитарное состояние очень хорошее. Более критичны в оценке санитарного содержания санитарно-технического оборудования клиенты, проживающие в ДИПИ, лица в возрасте 60 лет и старше, являющиеся инвалидами 1 и 2 групп.

и) Показатель для анализа: доля получателей социальных услуг, удовлетворенных порядком оплаты социальных услуг.

В процессе беседы с клиентами эксперты задавали клиентам вопрос об удовлетворенности порядком оплаты социальных услуг. Необходимо отметить, что клиенты до конца не понимали смысл данного вопроса, поэтому содержание в ответы вкладывали разное. Так, в соответствии с действующим законодательством о порядке оказания стационарных социальных услуг бесплатно в настоящее время изменен порядок оценки доходов, учитываемых при исчислении оплаты клиентами, находящимися в учреждении за счет средств бюджета. Несмотря на то, что, по словам специалистов, с

клиентами проводятся разъяснительные беседы, сами клиенты отмечали, что не понимают и не знают, что имеется в виду, поэтому клиенты, находящиеся в учреждении за счет бюджета, говорили, что «снимают 75% пенсии, их это устраивает». Клиенты, самостоятельно оплачивающие свое пребывание также говорили, то порядок оплаты услуг их вполне устраивает. Недееспособные клиенты под оплатой услуг имели в виду заказ товаров за счет собственных средств. Вот именно эта категория клиентов и продемонстрировала большую неудовлетворенность, порядком оплаты социальных услуг, имея в виду именно процесс исполнения собственных заказов. Так, среди клиентов до 30 лет порядком оплаты услуг удовлетворены 77% опрошенных.

к) Показатель для анализа: доля получателей социальных услуг, удовлетворенных конфиденциальностью предоставления социальных услуг.

Необходимо отметить, что понятие «конфиденциальность предоставления социальных услуг» оказалось наиболее сложным для понимания клиентами. В целом, 85% опрошенных клиентов удовлетворены конфиденциальностью предоставления социальных услуг. Меньшую удовлетворенность продемонстрировали клиенты в возрасте до 30 лет, не имеющие группу инвалидности. Однако из бесед с клиентами эксперты выяснили, что случаев распространения информации о клиентах практически не было. В целом, 11,4% опрошенных клиентов частично устраивает конфиденциальность предоставления социальных услуг.

л) Показатель для анализа: доля получателей социальных услуг, удовлетворенных графиком посещения родственниками.

Анкетирование показало, что только 62% клиентов поддерживают связь с родственниками, почти 26% - связь не поддерживают вообще. Причем, в меньшей степени поддерживают связь с родственниками клиенты, проживающие в ПНИ (60% поддерживают, почти 30% - нет), в большей степени – клиенты ДИПИ (65% поддерживают, 22% - нет). Поэтому, очевидно, что из числа поддерживающих контакты с родными и близкими удовлетворены графиком посещения около 90% получателей социальных услуг в учреждении. В большей степени, нравится график посещений родственникам клиентов из числа ПНИ (92%), в меньшей степени из числа ДИПИ (87%). Меньше всего довольных графиком посещений среди молодежи (84%). При этом, специалисты большинства учреждений, особенно находящихся в отдалении от крупных населенных пунктов и транспортных развязок, отмечают, что, несмотря на наличие графика, они готовы принимать родственников и вне графика, вопрос в том, что посещают не более 25-30% клиентов (это следует из анкетного опроса клиентов).

м) *Показатель для анализа: доля получателей социальных услуг, удовлетворенных оперативностью решения вопросов*

86% получателей социальных услуг в стационарных учреждениях социального обслуживания Пермского края нравится, насколько оперативно решаются вопросы в учреждении, этот показатель отражает мнение представителей разных социальных групп клиентов. Наиболее требовательны здесь клиенты с 1 группой инвалидности, среди них только 72% удовлетворенных оперативностью решения вопросов.

5.3. Показатель для анализа: доля получателей социальных услуг, удовлетворенных качеством проводимых мероприятий, имеющих групповой характер (оздоровительных, досуговых), от общего числа опрошенных

Анализ анкет клиентов показал, что только 60% опрошенных клиентов посещают групповые мероприятия, почти 30% их не посещают. 92% из числа опрошенных клиентов между тем считают, что такие мероприятия, кружки и клубы по интересам должны быть. Как показало анкетирование, чем старше клиенты, проживающие в учреждениях, тем меньше у них желание посещать групповые мероприятия. Так, посещают кружки и другие мероприятия 78% клиентов в возрасте до 30 лет, 75% клиентов в возрасте до 40 лет, 80% - в возрасте до 50 лет, 50% - в возрасте до 60 лет, 45% - в возрасте до 70 лет, 33% - до 80 и 30% - старше 80 лет.

Клиенты ПНИ более охотно посещают групповые мероприятия (таких 75%), чем клиенты ДИПИ (здесь посещающих групповые мероприятия только 41%).

В целом, 90% опрошенных получателей социальных услуг (очевидно, из тех, что мероприятия посещают) удовлетворены качеством проводимых групповых мероприятий. В 20 учреждениях все 100% клиентов довольны групповыми мероприятиями. В большей степени отмечают высокое качество проводимых в учреждении групповых мероприятий клиенты в возрасте до 50 лет, не имеющие группы инвалидности, проживающие в ПНИ. Более критичны (но незначительно) к оценке групповых мероприятий клиенты ДИПИ в возрасте старше 50 лет, имеющие группу инвалидности. Среди учреждений отметили недовольство групповыми мероприятиями клиенты Оханского ДИПИ и Пельымского филиала Кудымкарского ДИПИ (20% опрошенных отметили их низкое качество, 40% - среднее).

В качестве рекомендации хотелось бы высказать пожелание о необходимости большего вовлечения клиентов в групповые мероприятия (концерты, кружки, чтение книг и т.д.) и объяснения клиентам, что данные досуговые мероприятия также относятся к числу социальных услуг.

5.4. Показатель для анализа: количество зарегистрированных в организации социального обслуживания жалоб получателей социальных услуг на качество услуг, предоставленных организацией в отчетном периоде на 100 получателей социальных услуг (в течение года)

При проведении экспертизы – независимой оценки качества оказания социальных услуг специалисты знакомились с книгами жалоб, предложений, обращений, имеющихся в учреждении. Необходимо отметить, что подобные документы имеются во всех учреждениях, но используются они по-разному. Как правило, в книгах жалоб и предложений (книгах отзывов и предложений – чаще они именно так называются) клиентами и их посетителями фиксируются слова благодарности персоналу за хорошее отношение и предоставление социальных услуг. Поэтому, фактически в 80% учреждений, которые посетили эксперты, в представленных документах жалоб зафиксировано не было. Беседы с руководителями учреждений и специалистами, работающих в них, показали, что клиенты предпочитают напрямую обращаться к специалистам или руководителям учреждений, либо отправлять жалобы в вышестоящие инстанции: Министерство социального развития, аппарат Уполномоченного по правам человека и др. В 17% учреждений зафиксировано менее 5 жалоб, в одном учреждении – более 5 жалоб. При этом, надо отметить, как достоинство наличие деятельности по работе с жалобами клиентов в учреждении. Важно, что в некоторых учреждениях (Марковский ГПЦ, Чайковский ДИПИ, Пермский геронтопсихиатрический центр, Ильинский ДИПИ, Озерский ПНИ) свои книги обращений и жалоб есть у каждого специалиста (руководителя учреждения или филиала, психолога, специалиста по социальной работе, специалиста по реабилитации). В них специалисты отражают суть обращения клиента, суть его недовольства, описывают процесс разрешения сложившейся ситуации. В ряде учреждений в настоящее время разработан или разрабатывается регламент оказания социально-бытовой услуги, в том числе, разработан или разрабатывается порядок написания и подачи жалобы. Наличие в учреждении порядка реагирования на жалобы и обращения клиентов снижает уровень недовольства и конфликтности клиентов.

5.5. Показатель для анализа: доля получателей социальных услуг, которые готовы рекомендовать организацию социального обслуживания родственникам и знакомым, нуждающимся в социальном обслуживании, от общего числа опрошенных

Данный показатель анализировался на основе данных анкет клиентов. Посоветовали бы учреждение своим родственникам и знакомым 75% опрошенных

клиентов, почти 13% не стали бы рекомендовать категорически. Причем, клиенты разных возрастов, проживающие и в ПНИ, и в ДИПИ, имеющие группу инвалидности или не имеющие таковой в равной степени готовы и не готовы рекомендовать учреждение, в котором находятся, своим знакомым и родственникам. Среди молодых клиентов в возрасте до 30 лет, не имеющих группу инвалидности или имеющие 3 группу инвалидности, данный показатель чуть выше, чем у представителей других социальных групп, но незначительно. Очевидно, клиенты положительно оценивают учреждения, в которых находятся, удовлетворены уровнем и качеством жизни в них.

100% опрошенных клиентов готовы рекомендовать своим знакомым учреждения в «Казанском» и «Садовом» отделениях «Верещагинского филиала» и самом «Дубровском ПНИ», «Бардымском ДИПИ», «Кизеловском ПНИ», «Култаевском ДИПИ» и «Перемском филиале» Пермского ГПЦ. Ответ на данный вопрос отражает действительно степень удовлетворенности клиентами всем комплексом предоставляемых в учреждении услуг и отношением к клиентам со стороны персонала.

Рекомендации для учреждений по улучшения качества оказания услуг

1) В части повышения информационной открытости и доступности:

1.1. Разработать типовой регламент организации информационной среды учреждений, где прописать требования к количеству информационных материалов, их содержанию, оформлению и размещению.

1.2. Разработать типовые требования к оформлению и ведению книг жалоб и предложений, журналов учета обращений клиентов и членов их семей и проведенной работы по этим обращениям.

2) В части повышения комфортности и доступности оказания услуг:

2.1 Оборудование доступной среды в полном объеме.

3) В части повышения компетентности работников, их вежливости и доброжелательности:

3.1. Проведение постоянных обучающих мероприятий для специалистов всех уровней и всех специальностей для повышения квалификации в сфере профессионального и бесконфликтного общения и т.д.

3.2. Помощь в адаптации «новичкам» (возможно, система «наставничества») для облегчения понимания специфики учреждений, клиентов учреждений, а также понимания всеми специалистами необходимости соблюдения прав человека, соблюдения законодательства о социальном обслуживании и требований профессиональных стандартов («Руководитель организации социального обслуживания», «Специалист по социальной работе», «Социальный работник», «Специалист по реабилитационной работе

в социальной сфере» и др., утвержденных приказами Минтруда России еще в 2013 году), а также соблюдения «Кодекса этики и служебного поведения работников органов управления социальной защиты населения и учреждений социального обслуживания», утв. Приказом Минтруда России № 792 от 31 декабря 2013 г.

3.3. Внедрение технологии супервизии в деятельности учреждений стационарного социального обслуживания для работы со «сложными случаями», предупреждении профессионального выгорания сотрудников учреждений.

3.4. Организация тематических мероприятий по обмену опытом для специалистов различного профиля учреждений (психологов, инструкторов по труду, специалистов по социальной работе, специалистов по реабилитации и т.д.).