**ЗВІТ**

**про результати організації і проведення внутрішнього моніторингу та оцінки якості соціальних послуг Рахівського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Рахівської міської ради за**

**2021 рік**

Відповідно до наказу Міністерства соціальної політики України від 01.06.2020 року № 449 “ Про затвердження Порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг “ , наказу Міністерства соціальної політики України від 27.12.2013 року № 904 “ Про затвердження Методичних рекомендацій з проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг “ , відповідно Наказу Міністерства соціальної політики України від 13.11.2013 № 760 “ Про затвердження Державного стандарту догляду вдома “ із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства соціальної політики України № 335 від 16.06.2021, відповідно Наказу Міністерства соціальної політики України від 30.07.2013 № 452 “ Про затвердження Державного стандарту денного догляду “ із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства соціальної політики України № 1834 від 07.12.2018, відповідно Наказу Міністерства соціальної політики України від 18.05.2015 № 514 “ Про затвердження Державного стандарту соціальної адаптації “, із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства соціальної політики України № 1267 від 07.08.2017. Директором Рахівського територіального центру видано накази:

від 31.12.2020 року № 61-ВБ “ Про призначення відповідального та створення комісії з проведення оцінки якості соціальних послуг “ ;

від 16.02.2021 року № 16-ВБ “ Про затвердження Плану здійснення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг та Плану заходів по проведенню внутрішньої оцінки якості соціальних послуг “.

Моніторинг та оцінка якості здійснюється на протязі 2021 року.

Протягом 2021 року по терцентру виявлено 264 громадян похилого віку, осіб з інвалідністю та інших громадян, які потребують соціального обслуговування, з яких обслужено – 151 особу, що становить 57% до виявлених, в т.ч.:

ветеранів війни та членів сімей загиблих –4 особи;

осіб з інвалідністю –113 осіб;

інвалідів війни – 1 особа;

ветеранів праці – 34 особи.

Соціальним обслуговуванням охоплено території 4 населених пунктів Рахівської територіальної громади (м. Рахів, с. Костилівка, с. Ділове, с. Білин ).

В ході перевірки застосовувались наступні методи оцінки якості соціальних послуг: опитування отримувачів соціальних послуг; телефонне опитування; спостереження за процесом надання соціальних послуг; консультації з отримувачами соціальних послуг щодо відповідності обсягу, змісту, умов та порядку надання соціальних послуг відповідно до Державних стандартів; вивчення звернень отримувачів соціальних послуг.

Для визначення рівня задоволення отримувачів соціальних послуг, які надаються терцентром, було опитано 126 підопічних, які обслуговуються в усіх структурних підрозділах терцентру, а саме: відділення соціальної допомоги вдома, відділення денного перебування. Опитування проводилося членами робочих груп з метою збору необхідної інформації та подальшою її передачею комісії з проведення внутрішньої оцінки якості соціальних послуг для визначення дотримання показників якості соціальних послуг відповідно до Державних стандартів. Для проведення оцінки якості соціальних послуг застосовувалися кількісні та якісні показники.

У рамках проведення внутрішньої оцінки якості аналізувалась робота територіального центру з надання соціальних послуг: догляд вдома, соціальна адаптація, денний догляд.

Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 11.03.2020 № 211 “  Про запобігання поширенню на території України коронавірусної інфекції (COVID-19)“, на період карантину, з метою попередження інфікування отримувачів соціальних послуг коронавірусною інфекцією, оцінка якості соціальних послуг соціальної адаптації та денного догляду проводилась у приміщенні установи, з дотримання протиепідемічних заходів. З метою організації комплексного надання якісних соціальних послуг громадянам похилого віку, особам з інвалідністю, малозабезпеченим громадянам у Рахівському територіальному центрі функціонують відділення соціальної допомоги вдома та відділення денного перебування.

У роботі по визначенню оцінки якості надання соціальних послуг застосовувались кількісні та якісні показники цих послуг, зокрема:

- кількість скарг і результати їх розгляду;

- кількість задоволених звернень про отримання соціальної послуги;

- періодичність здійснення моніторингу якості надання соціальної послуги;

- адресність та індивідуальний підхід;

- результативність;

- своєчасність;

- доступність та відкритість;

- повага до отримувача послуг;

- професійність персоналу та ін.

Показники оцінки якості визначались шляхом опитування отримувачів послуг або їх законних представників; спостереженням за процесом надання послуг; бесіди з персоналом; вивчення документації та звернень отримувачів соціальних послуг.

При визначенні оцінки якості надання соціальних послуг використовувалась сукупність показників для виявлення відповідності наданих соціальних послуг Державному стандарту денного догляду, Державному стандарту догляду вдома, Державному стандарту соціальної адаптації. У роботі визначено показник забезпечення надання відділеннями гарантованих державою якісних соціальних послуг, удосконалення діяльності роботи територіального центру, планування подальшої роботи по удосконаленню надання соціальних послуг.

**Соціальна послуга-догляд вдома.**

Послугу догляду вдома отримало 107 осіб, з яких 81 - громадяни похилого віку, 39 - особи з інвалідністю. Наданням соціальних послуг охоплені такі населені пункти : місто Рахів, село Костилівка, село Ділове, село Білин Рахівської територіальної громади.

Оцінка якості надання соціальної послуги догляд вдома проходила у підопічних по їх адресі проживання.

На час проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг загальна кількість отримувачів соціальної послуги догляду вдома становила 97 осіб. У опитуванні/анкетуванні взяло участь 89 особи, що складає 91,8 % від загальної кількості отримувачів вказаної послуги.

В оцінюванні якості надання соціальної послуги запроваджена процедура опитування працівників територіальних центрів, отримувачів послуг та аналіз перевірки особових справ отримувачів.

Для покращення умов праці та більш якісного надання соціальних послуг

соціальні робітники потребують придбання 10 велосипедів.

**Якісні показники**

1. Адресність та індивідуальний підхід.

Згідно звернень громадян визначено індивідуальні потреби у соціальних послугах (100%). Всі особові справи підопічних містять індивідуальні плани надання соціальної послуги догляду вдома, у яких зазначені заходи, що проводитимуться для надання такої послуги, періодичність і строки виконання, відповідальних за виконання, дані щодо моніторингу результатів та інформацію щодо перегляду індивідуального плану. Під час проведення моніторингу, із кожним підопічним проводиться спілкування та переглядаються дані плани. У випадку, якщо в особи виникає або зникає потреба у деяких соціальних послугах, то вносяться зміни до індивідуальних планів. Через 30 днів з дня початку надання соціальної послуги догляду вдома, денного догляду чи соціальної адаптації , проводиться повторне визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги з метою коригування індивідуального плану (за потреби).Надалі повторне визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги здійснюється один раз на рік.

Надавачі соціальної послуги застосовують індивідуальний підхід (з урахуванням фізичного та психічного стану отримувача соціальної послуги, віку, статі та особливостей, зумовлених інвалідністю) та з повагою ставляться до особи, національності, культури, релігії.

Проводиться роз’яснення отримувачам соціальної послуги обставини та наслідки прийняття рішень з питань, що стосуються їх життєдіяльності;

2. Результативність.

Під час проведення моніторингу, робоча група використовує розроблені анкети. Здійснюється опитування осіб, які перебувають на обслуговуванні Рахівського ТЦ та отримують соціальну послугу "догляд вдома". Даною анкетою визначається:

* періодичність відвідувань соціальним робітником;
* перелік послуг, які отримують від соціального робітника;
* чи влаштовує рівень обслуговування;
* які соціальні послуги найбільш необхідні;
* рівень роботи соціального робітника;
* визначення спірних питань;
* пропозиції до отримання нових послуг.

Найчастішими послугами, якими користуються отримувачі соціальних послуг є наступні:

* придбання та доставка продовольчих, промислових та господарських товарів;
* прибирання житла;
* виклик лікаря, придбання та доставка медикаментів;
* оплата комунальних платежів;
* допомога в оформленні документів на отримання субсидій;
* допомога в приготуванні їжі;
* допомога в обробітку присадибної ділянки;
* сприяння в отриманні одноразової грошової допомоги.

Під час опитування, одними із найбільш частішими питаннями були: отримання паливних дров по пільговій ціні, отримання гуманітарної допомоги, продуктових наборів від релігійних організацій та благодійників, отримання безкоштовних медикаментів по електронних рецептах, а також питання щодо житлових субсидій.

За результатами опитування та заповнених анкет визначається рівень роботи соціального робітника та складається акт з оцінкою роботи.

Згідно проведеного опитування **100%** опитаних підопічних задоволені соціальною послугою догляду вдома, що відображається покращенням емоційного, психологічного, фізичного стану отримувачів соціальної послуги, позитивними змінами у стані отримувача соціальної послуги у процесі її надання порівняно з періодом, коли соціальна послуга догляду вдома не надавалась. Але було висловлено незадоволення затвердженим переліком соціальних послуг, які, як вони вважають, не відповідають їх потребам та життєвій ситуації. Зокрема мешканці в сільській місцевості не задоволені відсутністю послуги по обробітку присадибної ділянки.

3. Своєчасність.

Визначення індивідуальних потреб отримувачів соціальних послуг та прийняття рішення щодо надання соціальних послуг здійснюється в терміни передбачені "Державним стандартом догляду вдома". А також при отриманні повідомлення про виявлення нових громадян, які потребують допомоги, завідувач відділення та соціальний працівник, а у сільських населених пунктах – соціальний робітник, того ж дня або на наступний робочий день навідуються до потенційних отримувачів соціальних послуг для з'ясування всіх обставин.

4. Доступність та відкритість.

Рахівський територіальний центр розташований в орендованому приміщенні, на першому поверсі гуртожитку та пристосований до потреб отримувача соціальних послуг. Вхід до приміщення облаштований сходинками та пандусом. Особа на інвалідному візку має доступ до приміщення територіального центру. Є можливість припаркувати автомобіль біля входу в установу.

Отримувачі соціальних послуг мають можливість ознайомитися із роботою територіального центру та необхідними документами для надання соціальних послуг. Дана інформація розміщена на стендах установи, а також розміщуються статті у засобах масової інформації, на сторінці фейсбук, а також веб-сайті Рахівської міської ради, в яких вказуються номери телефонів контактних осіб та перелік надання соціальних послуг Рахівського територіального центру.

Отримувачі соціальної послуги проінформовані про свої права, обов’язки, а також про державні й громадські організації, до повноважень яких належить забезпечення захисту прав людини, шляхом розміщення інформації на інформаційних стендах, надання інформаційних листівок.

5. Повага до гідності.

Під час проведення моніторингу не виявлено негативного ставлення до підопічних, клієнти відкликались позитивно про роботу соціальних робітників.

З отримувачами соціальних послуг укладається договір затверджений наказом Мінсоцполітики № 847 від 23.12.2020 р., яким передбачено дотримання конфіденційності в роботі працівниками територіального центру.

6. Професійність.

Штатний розпис сформований відповідно до законодавства.

На всіх працівників територіального центру розроблені посадові інструкції, з якими вони ознайомлені та один екземпляр знаходиться в них.

При прийнятті на роботу нового працівника, а саме соціального робітника, він попередньо проходить стажування із більш досвідченим працівником. А також з новоприйнятим працівником проводиться навчання щодо основних навичок “соціальної роботи”, специфіки роботи з пристарілими громадянами, принципи роботи з документацією.

Протягом 2021 року навчання та атестація соціальних робітників не проводилась.

Щороку затверджується графік проходження медичних оглядів.

Так, кухонні працівники проходять огляд два рази в рік, а всі інші працівники - один раз на рік.

Інспектор з кадрової роботи Рахівського територіального центру веде особові справи всіх працівників установи, в яких наявні відповідні документи про освіту.

Наради у Рахівському територіальному центрі проводяться не менше два рази на рік, а також при необхідності, у разі виникнення потреби . На даних нарадах обговорюються питання змін у законодавстві, техніка безпеки, надання послуг громадянам похилого віку та особам з інвалідністю.

**РЕЗУЛЬТАТИ**

**анкетування отримувачів соціальної послуги «догляду вдома»**

**Таблиця 1. Характеристика вибірки.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Характеристики  вибірки | Розподіл характеристик | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Стать** | **Чоловік** | | | | | | | | | | **Жінка** | | | | | | | | | | | |
| 23 осіб | | | | | 26% | | | | | 66 осіб | | | | | | 74% | | | | | |
| **2. Вік** | **40-60** | | | **61-70** | | **71-80** | | | **Більше 80** | | **40-60** | | | | **61-70** | | **71-80** | | | | **Більше 80** | |
| 2 | 7% | | 3 | 15% | 8 | 24% | | 10 | 54% | 4 | | 6% | | 12 | 18% | 13 | | 20% | | 37 | 56% |
| **3.Соціальний статус** | **Інваліди** | | | | | **Літні люди** | | | | | | **Інваліди** | | | | | | **Літні люди** | | | | | |
|  | 5осіб. | | 22% | | | 18 осіб | | 78% | | | 6 осіб | | | 9% | | | 60 ос. | | | 91% | | |

Таким чином, в опитуванні найбільш активно взяли участь люди похилого віку жіночої статі у віці від 71 та більше 80 років, вік інших респондентів коливається від 40 до 79 років.

Одним із заходів проведення оцінки якості соціальної послуги є само- оцінювання працівників суб’єкту надання соціальних послуг. Проведенно анкетування 11 соціальних робітників.

**РЕЗУЛЬТАТИ**

**анкетування надавачів соціальної послуги догляду вдома**

**(соціальних робітників)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.Стать |  | Жінка | | Чоловік | |
| 2. Вік | 20-30 | 0 |  | 0 | 0 |
| 31-40 | 3 |  | 0 | 0 |
| 41-50 | 1 |  | 0 | 0 |
| 51-60 | 3 |  | 1 | 0 |
| Більше 60 | 3 |  | 0 | 0 |

Висновок: Усі  соціальних робітники -   [жінки](http://ua-referat.com/%D0%96%D1%96%D0%BD%D0%BA%D0%B8) 99%, і чоловік 1%. Переважний вік -  від 31 до 40 років, від 51 до 60 років і більше 60 років.

**3.** **Рівень освіти**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Базова загальна середня | 0 | Неповна вища | 0 |
| Повна загальна середня | 8 (72,8%) | Базова вища | 0 |
| Професійно-технічна | 2(18,2%) | Повна вища | 0 |

Таким чином, у переважна більшість опитаних соціальних робітників мають повну загальну середню освіту.

**4.** **Стаж роботи в територіальному центрі**

|  |  |
| --- | --- |
| до 3 -х років | 2 (18,2%) |
| 3 -5 років | 0 |
| 6- 10 років | 3 (27,3%) |
| 10-20 | 5 ( 45,5%) |
| Більше 20 років | 1 (9%) |

Серед опитаних найбільший стаж роботи у 5 робітників- це 45,5 % від 10-20 років. Що свідчить про високий рівень якості надання соціальних послуг.та позитивний психологічний клімат у колектив.

**5.** **Оцініть рівень матеріального забезпечення Вашої сім’ї**

|  |  |
| --- | --- |
| низький | 1 (9%) |
| нижче середнього | 0 |
| середній | 10 (91%) |
| високий | 0 (0%) |

Таким чином, рівень матеріального забезпечення сім’ї,  на думку соціальних робітників переважно середній.

**6. Чому Ви обрали  професію соціального робітника?**

|  |  |
| --- | --- |
| Хочу допомагати людям | 9 (81,9%) |
| Не було іншого вибору | 2 (18,1%) |
| Можна непогано  заробити | 0 (0%) |

Отже, переважна більшість (81,9%) соціальних робітників обрала свою професію свідомо, маючи на меті допомагати людям, а 18,1 % – не було іншого вибору.

**7. Що з переліченого Вам подобається в своїй роботі?**

|  |  |
| --- | --- |
| Можливість спілкування з різними людьми | 9 (81,9%) |
| Можливість вільно планувати свій робочий час | 1 (9%) |
| Можливість вирішення особистих проблем в робочий час | 0 (0%) |
| Ця робота нескладна | 1 (9%) |

Таким чином, більшості респондентам подобається в роботі можливість спілкування з різними людьми, нескладність роботи. Це свідчить про відповідність психологічного настрою працівника обраній професії, адже одна із основних потреб наших підопічних – це можливість спілкування.

**8.** **Чи вважаєте ви, що могли б працювати краще?**

|  |  |
| --- | --- |
| Так | 9 (81,9%) |
| Ні | 2 (18,1%) |
| Не знаю | 0 |

Таким чином 81,9% респондентів можуть дати самооцінку своїй роботі, при чому 18,1% з них вважають, що не можуть працювати краще. Всі соціальні робітники оцінили ефективність своєї роботи.

**9.** **Що негативно впливає на ефективність Вашої роботи? (розставте бали від 5 до 0?)**

|  |  |
| --- | --- |
| Підопічні проживають у різних частинах села, далеко один від одного | 4(80%) |
| Психологічна несумісність із завідувачем  відділенням | 0 |
| Психологічна несумісність з деякими підопічними | 5 (10%) |
| Часта зміна підопічних | 0 |
| Проблеми зі здоров'ям | 5 (10%) |
| Сімейні проблеми | 0 |

Отже, на ефективність роботи найбільше впливають такі фактори: некомпактне проживання підопічних та проблеми зі здоров’ям та несумісність з деякими підопічними . Якщо  перший фактор можна досить просто усунути, скорегувавши передусім графіки відвідування підопічних, то вплив другого фактору усунути не просто, оскільки це – специфіка роботи із одинокими особами похилого віку. Необхідно більше уваги приділяти більш ретельному проходженню щорічного медичного огляду та психологічній підготовці працівників. Робітники вважають, що психологічна несумісність з деякими підопічними негативно впливає на ефективність роботи. Відрадно, що жоден респондент не поскаржився на психологічну несумісність із завідувачем відділення, що свідчить про позитивний психологічний клімат у колективі.

**10. Назвіть труднощі, з якими доводиться стикатися в роботі?**

|  |  |
| --- | --- |
| Відсутність спецодягу | 2 (18,17%) |
| Важка фізична праця | 3 (27,28%) |
| Недостатнє транспортне сполучення | 5 (45,45%) |
| Часті [психологічні](http://ua-referat.com/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3" \o "Психолог) навантаження | 1 (9,1%) |
| Встановлення доброзичливих відносин з колегами | 0 (0%) |
| Складні відносини з керівництвом відділення | 0 (0%) |

Основні труднощі з якими стикаються соціальні робітники  - це недостатнє транспортне сполучення. Особливо у сільській місцевості підопічні проживають на горах, до яких складно добиратися.

**11.** **Яким чином Ви добираєтеся до підопічних найчастіше?**

|  |  |
| --- | --- |
| Пішки | Велосипедом |
| **9 (81,8%)** | **2 (18,2%)** |
|  |  |

Таким чином,  81,8% соціальних робітників добираються до  отримувачів послуг пішки, бо не мають потреби або не вміють користуватись велосипедами, або їх не мають і 18,2% з використанням велосипедів.

**12. Чи вважаєте Ви за необхідне підвищувати свій професійний рівень.**

|  |  |
| --- | --- |
| так | ні |
| **10 (90,9%)** | **1 (9,1%)** |

Отже,  більшість 90,9% соціальних робітників вважають за необхідне підвищувати свій професійний рівень, що свідчить про бажання працівників надавати більш якісні послуги, удосконалюватися професійно,9,1% – вважають свій професійний рівень - достатнім.

**13. Яким чином Ви підвищуєте свій професійний рівень?**

|  |  |
| --- | --- |
| **Самостійно вивчаю спеціальну**  **літературу** | **Мій наставник – завідувач відділення** |
| **2 (18,2%)** | **9 (81,8%)** |

Переважна більшість працівників підвищують свій професійний рівень за допомогою завідувача відділення, що свідчить про добре організовану роботу. У відділенні постійно проходить вивчення законодавчих актів щодо надання соціальних послуг та ознайомлення працівників  із змінами у законодавстві щодо соціального захисту. Навчання проводить директор територіального центру, завідувач відділення соціальної допомоги вдома.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показники**  **якісні** | **Від 80% до 100%**  **(добре)** | **Від 51% до 79%**  **(задовільно)** | **Від 0% до 50%**  **(незадовільно)** |
| Адресність та індивідуальний підхід | “Добре” | - | - |
| Результативність | “Добре” | - | - |
| Своєчасність | “Добре” | - | - |
| Доступність | “Добре» | - | - |
| Повага до гідності отримувача соціальної послуги | “Добре” | - | - |
| Професійність | “Добре” | - | - |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показники кількісні** | **Від 0 % до 20 %** | **Від 21 % до 50%** | **Від 51 % до 100%** |
| Кількість скарг та результат їх розгляду | “Добре” | - | - |
| Кількість задоволених звернень про отримання соціальної послуги догляду вдома | - | - | “Добре” |
| Кількість соціальних працівників, які пройшли атестацію | “Незадовільно” | - | - |

**Кількісні показники**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Показник** | **Кількість** | **%** | **Статус** |
| 1. | К-сть скарг та результати їх розгляду | 0 | 0 | добре |
| 2. | Частка працівників, які підвищили кваліфікацію | 0 | 0 | незадовільно |
| 3. | Частка здійснення моніторингу | Моніторинг проведено один раз протягом 2021 року. Промоніторино 89ос. із 97 ос. | 91,8 % | добре |
| 4. | Відповідність встановлених показників якості отримувачів у ході контролю | 9 соц.робітників-5 балів,  2 соц.робітники-4 бали | 81,8%  18,2% | добре |

**Соціальна послуга денний догляд**

Оцінка якості надання соціальної послуги денного догляду проходила в установі Рахівського територіального центру, в якій є відділення денного перебування для осіб похилого віку, осіб з інвалідністю та малозабезпечених громадян.

На час проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг загальна кількість отримувачів соціальної послуги денного догляду становила 30 осіб. У опитуванні/анкетуванні взяли участь 30 осіб, із них з особи з інвалідністю 12 осіб, 10 малозабезпечених громадян та 8 осіб похилого віку. Здійснено аналіз перевірки особових справ отримувачів.

Для проведення внутрішньої оцінки якості надання **послуги денного догляду** застосовувалися показники якості послуги денного догляду, наведені у додатку 4 Державного стандарту денного догляду.

Використовувалися такі методи оцінки: опитування підопічних відділення надання соціальних послуг в умовах денного перебування з метою отримання відгуків стосовно організації послуги, бесіди, аналіз звернень, спостереження за наданням послуг.

Оцінка якості соціальних послуг визначається із застосуванням шкали оцінки якісних та кількісних показників якості надання соціальних послуг.

**Якісні показники**

1. Адресність та індивідуальний підхід.

Згідно звернень громадян визначено індивідуальні потреби у соціальних послугах. Особові справи опитаних осіб ( 100%) містять карти визначення потреб, індивідуальні плани надання послуги денного перебування, що відповідає визначеним індивідуальним потребам отримувачів соціальної послуги. Через 30 днів з дня початку надання соціальної послуги денного догляду , проводиться повторне визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги з метою коригування індивідуального плану (за потреби). Надалі повторне визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги здійснюється один раз на рік.

2. Результативність.

Згідно проведеного опитування, 100% опитаних підопічних задоволені послугою, що відображається покращенням емоційного, психологічного, фізичного стану отримувачів послуги, позитивними змінами у стані отримувача послуги у процесі її надання порівняно з періодом, коли послуга денного догляду не надавалась.

3. Своєчасність.

Рішення про надання послуги денного догляду чи відмову у її наданні приймається протягом 10 календарних днів з моменту звернення (подачі заяви) отримувача соціальної послуги або його законного представника з урахуванням ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги та складання індивідуального плану.

Протягом 5 днів з дня прийняття рішення про надання послуги денного догляду укладається договір про її надання, який підписується у двохсторонньому порядку. Строки та терміни надання соціальної послуги відповідають зазначеним у договорі.

4. Доступність та відкритість.

Розташування відділення денного перебування є віддаленим від центру міста, приміщення знаходиться в установі Рахівського територіального центру. Кабінет відділення знаходиться на першому поверсі будівлі, що є безумовно позитивним для відвідувачів. Вхід є доступним для осіб з обмеженими фізичними можливостями.

Вздовж коридору оформлені стенди з інформацією про порядок надання, умови та зміст соціальної послуги, містяться копії буклетів та порядок подання і розгляду скарг, графік прийому громадян. На всіх дверях розташовані таблички з написом назви кабінету/посадової особи.

5. Повага до гідності.

Під час проведених опитувань, отримувачі послуги денного догляду задоволені роботою працівників установи, які ввічливо та коректно ставляться до громадян під час здійснення своїх посадових обов’язків, зберігають в таємниці конфіденційну інформацію, отриману у процесі виконання службових обов’язків. Випадків порушення договору не виявлено.

6. Професійність.

 Зав. відділення та соціальний працівник денного перебування надають соціальну послугу денний догляд, відповідно до законодавства з урахуванням спеціалізації.

Посадові інструкції затверджені згідно Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників «Випуск 80» «Соціальні послуги».

В особовій справі працівників містяться документи про освіту державного зразка.

Всі працівники відділення денного перебування ознайомлені з посадовими інструкціями та правилами внутрішнього трудового розпорядку для працівників терцентру .

Проводяться наради, на яких проходять ознайомлення з питань законодавства у сфері надання соціальних послуг. Атестація працівників в 2021 році не проводилася.

При проведенні внутрішньої оцінки якості надання послуги денного догляду застосовувались кількісні показники послуги .

Від отримувачів соціальних послуг надійшло 4 подяки в усному вигляді .

Всі звернення про отримання послуги денного догляду задоволені 100%.

Всі працівники мають фахову освіту.

Моніторинг якості надання послуги денного догляду здійснюється один раз на рік.

 Внутрішня оцінка якості надання послуги денного догляду визначалася із застосуванням шкали оцінки якісних та кількісних показників якості надання соціальних послуг ( узагальнювались статуси, які переважали ).

**РЕЗУЛЬТАТИ**

**анкетування отримувачів соціальної послуги «денний догляд»**

**Характеристика вибірки**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Характерис-тики вибірки | Розподіл характеристик | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Стать | Чоловіки - 13 осіб(43,3%) | | | | | | | | | | | | Жінки -17 осіб (56,7%) | | | | | | | | | | | |
| 2. Вік | До 40 років | | 40-60 | | | 61-70 | | 71-80 | | | Більше 80 | | До 40 років | | 40-60 | | | 61-70 | | 71-80 | | | Більше 80 | |
| 3 | 23% | 5 | 38,5% | | 4 | 30,8% | 1 | 7,7% | | 0 | % | 1 | 5,9% | 6 | 35,3% | | 5 | 29,4% | 2 | 11,8% | | 3 | 17,6% |
| 3.Соціаль-ний статус | Інваліди | | | | | | | Літні люди | | | | | Інваліди | | | | | | | Літні люди | | | | |
|  | 4 | | | | 30,8% | | | 0 | | 0% | | | 4 | | | | 23,5% | | | 0 | | 0% | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показники якісні** | **Від 80% до 100% ( (добре)** | **Від 51% до 79%**  **(задовільно)** | **Від 0% до 50%**  **(незадовільно)** |
| Адресність та  індивідуальний підхід | «добре» | - | - |
| Результативність | «добре» | - | - |
| Своєчасність | «добре» | - | - |
| Доступність | «добре» | - | - |
| Повага до гідності  отримувача соціальної  послуги | «добре» | - | - |
| Професійність | «добре» | - | - |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показники кількісні** | **Від 0% до 50%** | **Від 51% до 79%** | **Від 80% до**  **100%** |
| Кількість скарг та  результат їх розгляду | «добре» | - |  |
| Кількість задоволених  звернень про отримання  послуги денного догляду | - | - | «добре» |
| Кількість працівників,  які мають фахову освіту | - |  | «добре» |
| Кількість соціальних  працівників, які  пройшли атестацію | «задовільно» |  |  |
| Моніторинг та оцінка  якості проводиться щороку | - | - | «добре» |

Згідно шкали оцінки якісних та кількісних показників послуги денного перебування відповідають встановленому рівню – «Добре».

**Висновок: Результат проведення оцінки якості соціальної послуги «Денний догляд» відповідає рівню «Добре**

**Державний стандарт соціальної адаптації**

Для проведення внутрішньої оцінки якості надання послуги **соціальної адаптації** застосовувалися показники якості послуги соціальної адаптації, наведені у додатку 4 Державного стандарту соціальної адаптації.

Використовувалися такі методи оцінки: анкетування підопічних відділення денного перебування з метою отримання відгуків стосовно організації послуги соціальної адаптації, співбесіди, аналіз звернень. В опитуванні взяли участь 7 отримувачів послуги соціальної адаптації, з низ 2 інваліди та 5 осіб похилого віку. За період проведення оцінки звернень, скарг не зареєстровано.

Оцінка якості соціальних послуг визначається із застосуванням шкали оцінки якісних та кількісних показників якості надання соціальних послуг.

При проведенні внутрішньої оцінки якості надання послуги соціальної адаптації застосовувались показники якості соціальної послуги : адресність та індивідуальний підхід, результативність, своєчасність, доступність та відкритість, повага до гідності отримувача соціальної послуги, професійність.

**Якісні показники**

1. Адресність та індивідуальний підхід.

Згідно звернень громадян визначено індивідуальні потреби у соціальних послугах . Особові справи (100%) містять індивідуальні плани надання послуги соціальної адаптації, що відповідає визначеним індивідуальним потребам отримувачів соціальної послуги.

2. Результативність.

Респондентам були задані запитання :Чи відповідають Вашим потребам послуги, що визначені в індивідуальному плані надання соціальної послуги? Чи задоволені Ви якістю та періодичністю надання послуг? Чи влаштовує Вас перелік соціальних послуг, які Вам надають? Чи зручно Вам відвідувати надавача соціальних послуг? Чи відповідає надання соціальної послуги Вашому індивідуальному плану? Звідки Ви дізналися про соціальну послугу? Згідно проведеного опитування, в тому числі і телефонного, 100% опитаних підопічних задоволені послугою соціальної адаптації, що відображається покращенням емоційного, психологічного, фізичного стану отримувачів послуги, позитивними змінами у стані отримувача послуги у процесі її надання порівняно з періодом, коли послуга соціальної адаптації не надавалась. Скарг із боку отримувачів послуг не було.

3. Своєчасність.

Рішення про надання послуги соціальної адаптації чи відмову у її наданні приймається у термін визначений Державним стандартом соціальної адаптації - протягом 10 календарних днів з моменту звернення (подачі заяви) отримувача соціальної послуги або його законного представника та з урахуванням ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги та складання індивідуального плану здійснюється протягом 5 календарних днів з дати звернення отримувача соціальної послуги або його законного представника.

Результати визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги є підставою для складання/перегляду індивідуального плану та укладання договору про надання послуги соціальної адаптації.

Надалі повторне визначення індивідуальних потреб отримувача послуги здійснюється один раз на рік.

Протягом 5 днів з дня прийняття рішення про надання послуги соціальної адаптації укладається договір про її надання, який підписується у двохсторонньому порядку. Строки та терміни надання соціальної послуги відповідають зазначеним у договорі.

4. Доступність та відкритість.

Розташування відділення денного перебування є віддаленим від центру міста, приміщення знаходиться в установі Рахівського територіального центру. Кабінет відділення знаходиться на першому поверсі будівлі, що є безумовно позитивом для відвідувачів. Вхід є доступним для осіб з обмеженими фізичними можливостями.

Вздовж коридору оформлені стенди з інформацією про порядок надання, умови та зміст соціальної послуги, містяться копії буклетів та порядок подання і розгляду скарг, графік прийому громадян. На всіх дверях розташовані таблички з написом назви кабінету/посадової особи.

5. Повага до гідності.

Під час проведення внутрішнього моніторингу (згідно анкетування) та згідно проведених опитувань, отримувачі послуги соціальної адаптації задоволені роботою працівників.

Працівники відділення денного перебування ввічливо та коректно ставляться до громадян під час здійснення своїх посадових обов’язків, зберігають в таємниці конфіденційну інформацію, отриману у процесі виконання службових обов’язків ( п 2.3 Договору про надання соціальних послуг). Випадків порушення договору не виявлено.

6. Професійність.

Штатний розпис сформовано відповідно до законодавства з урахуванням спеціалізації.

Посадові інструкції затверджені згідно Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників «Випуск 80» «Соціальні послуги»

В особовій справі працівників містяться документи працівників про освіту державного зразка.

Всі працівники відділення денного перебування ознайомлені з посадовими інструкціями та з правилами внутрішнього трудового розпорядку для працівників територіального центру соціального обслуговування ( надання соціальних послуг ).

Щороку надавачі соціальних послуг проходять медогляд.

Проводяться наради, на яких проходять ознайомлення з питань законодавства у сфері надання соціальних послуг.

При проведенні внутрішньої оцінки якості надання послуги соціальної адаптації застосовувались кількісні показники послуги соціальної адаптації.

Від отримувачів соціальних послуг скарг не надходило.

Всі звернення про отримання послуги соціальної адаптації задоволені 100%.

Моніторинг якості надання послуги соціальної адаптації здійснюється один раз на рік згідно графіка моніторингу якості надання соціальних послуг.

Комісія з оцінки якості соціальних послуг працювала поетапно: здійснювався збір даних та показників щодо надання соціальних послуг установою, проводилося опитування, аналізувалися отримані дані. За результатами були визначені заходи для покращення стану надання соціальних послуг.

Внутрішня оцінка якості надання послуги соціальної адаптації визначалася із застосуванням шкали оцінки якісних та кількісних показників якості надання соціальних послуг ( узагальнювались статуси, які переважали ).

**РЕЗУЛЬТАТИ**

**анкетування отримувачів соціальної послуги «соціальна адаптація»**

**Характеристика вибірки**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Характерис-тики вибірки | Розподіл характеристик | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Стать | Чоловіки -4 осіб(57,1%) | | | | | | | | | | | | Жінки -3 осіб (42,9%) | | | | | | | | | | | |
| 2. Вік | До 40 років | | 40-60 | | | 61-70 | | 71-80 | | | Більше 80 | | До 40 років | | 40-60 | | | 61-70 | | 71-80 | | | Більше 80 | |
| 1 | 25% | 1 | 25% | | 2 | 50% | 0 | 0% | | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | | 0 | 0% | 1 | 33,3% | | 2 | 66,7% |
| 3.Соціаль-ний статус | Інваліди | | | | | | | Літні люди | | | | | Інваліди | | | | | | | Літні люди | | | | |
|  | 2 | | | | 50% | | | 0 | | 0% | | | 0 | | | | 0% | | | 0 | | 0% | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показники якісні** | **Від 80% до 100% ( (добре)** | **Від 51% до 79%**  **(задовільно)** | **Від 0% до 50%**  **(незадовільно)** |
| Адресність та  індивідуальний підхід | «добре» | - | - |
| Результативність | «добре» | - | - |
| Своєчасність | «добре» | - | - |
| Доступність | «добре» | - | - |
| Повага до гідності  отримувача соціальної  послуги | «добре» | - | - |
| Професійність | «добре» |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показники кількісні** | **Від 0% до 20%** | **Від 21% до 50%** | **Від 51% до**  **100%** |
| Кількість скарг та  результат їх розгляду | «добре» | - | - |
| Кількість задоволених  звернень про отримання  послуги соціальної адаптації | - | - | «добре» |
| Кількість соціальних  працівників, які  пройшли атестацію | «ЗАДОВІЛЬНО» | - |  |

**Оцінка якості соціальної послуги соціальної адаптації в цілому**

|  |  |
| --- | --- |
| **Узагальнений статус** | Рекомендації по роботі із суб’єктом, що надає соціальну послугу |
| «добре» | Продовжувати роботу із суб’єктом |
| «задовільно» | - |
| «незадовільно» | - |

Згідно шкали оцінки якісних та кількісних показників послуги соціальної адаптації відповідають встановленому рівню – «Добре».

**Оцінка якості соціальних послуг в цілому**

|  |  |
| --- | --- |
| **Узагальнений статус** | **Рекомендації по роботі із суб’єктом, що надає соціальну послугу** |
| “добре” | продовжувати роботу |
| “задовільно” | - |
| “незадовільно” | - |

**Висновок: Результат проведення оцінки якості соціальної послуги  «Соціальна адаптація»  відповідає рівню «Добре».**

**Загальні висновки**

Оцінка якості соціальних послуг визначається із застосуванням шкали оцінки якості соціальних послуг, рекомендованої наказом Міністерства соціальної політики від 27.12.2013 року № 904 “ Про затвердження методичних рекомендацій з проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг ”. В опитуванні найбільш активно взяли участь люди похилого віку жіночої статі у віці від 71та більше 80 років, вік інших респондентів коливається від 60 до 79 років.

Працівники здійснюють заходи щодо виявлення осіб, які потребують надання соціальних послуг. Мешканці Рахівської ТГ ознайомлені з роботою Рахівського територіального центру, а саме на сторінці фейсбук та веб сайті Рахівської міської ради.

Встановлено, що переважна більшість отримувачів послуг територіального центру, що обслуговуються у відділенні соціальної допомоги вдома та денного перебування, розраховують виключно на допомогу соціальних робітників та соціального працівника, за станом здоров’я не в змозі брати активну участь у громадському житті.

Відповіді на всі запитання підтвердили позитивну оцінку щодо роботи Рахівського територіального центру.

Незважаючи на загальну оцінку «Добре», в територіальному центрі розроблені заходи, які спрямовані на вдосконалення процесу обслуговування й підвищення якості соціальних послуг, які надаються структурними підрозділами терцентру, а саме:

**Заплановані заходи**

**для покращення роботи Рахівського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Рахівської міської ради**

* підвищити рівень кваліфікації соціальних робітників за допомогою навчальних семінарів та проведення атестації ;
* в межах фінансової можливості сприяти зміцненню матеріально-технічної бази терцентру та забезпечення соціальних робітників велосипедами, господарськими сумками, засобами захисту;
* продовжувати роботу щодо виявлення громадян похилого віку, осіб з обмеженими фізичними можливостями та інших громадян, які потребують надання соціальних послуг , з метою надання їм необхідної допомоги;
* своєчасно проводити аналіз та обробку індивідуальних планів надання соціальної послуги, забезпечувати оформлення відповідно вимог законодавства;
* проводити відповідну роботу, спрямовану на своєчасність та результативність розгляду скарг і звернень отримувачів соціальних послуг;
* продовжувати роботу щодо перегляду особових справ осіб у відділеннях та проводити повторне визначення індивідуальних потреб один раз на рік;
* якісно та в повному обсязі надавати соціальну послугу, постійно здійснювати моніторинг якості її надання згідно карт визначення індивідуальних потреб;

- з метою інформування населення про роботу територіального центру продовжувати роботу з благодійними, релігійними організаціями та приватними підприємцями у напрямку надання допомоги малозабезпеченим громадянам, а також співпрацювати з сільськими радами та Рахівською міською радою;

- проводити роботу, спрямовану на своєчасність та результативність розгляду скарг і звернень отримувачів соціальних послуг.

**Директор територіального центру Оксана НЕБЕЛІВСЬКА**