**ЗВІТ**

 **про результати організації і проведення внутрішнього моніторингу та оцінки якості соціальних послуг Центру надання соціальних послуг Рахівської міської ради за 2023 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 “ ,із змінами з Наказом Міністерства соціальної політики України № 490 від 19.05.2021 та № 560 від 07.05.2022, внесеними згідно 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. , відповідно Наказу Міністерства соціальної політики України від 02.07.2015 № 678 “ Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги консультування “ , відповідно Наказу Міністерства соціальної політики України від 01.07.2016 № 716 “ Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги кризового екстреного втручання “.

 Директором ЦНСП Рахівської міської ради видано накази:

від 10.01.2023 року № 11-ВБ “ Про призначення відповідального та створення комісії з проведення оцінки якості соціальних послуг “ ;

від 10.01.2023 року № 12-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 2023 року.

Станом на 28.07.2023 року ЦНСП надано соціальних послуг 209 особам/сім’ям вразливим групам населення, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати , в т.ч.:

особи похилого віку –74 особи;

ветеранів війни та членів сімей загиблих –4 особи;

осіби з інвалідністю –67 осіб;

ветеранів праці – 20 особи;

Наданням соціальних послуг охоплено 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 ЦНСП, було опитано 173 підопічних, які отримують соціальні послуги в установі. 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 ЦНСП з надання соціальних послуг: догляду вдома, денного догляду, консультування, соціальної адаптації , кризового екстреного втручання .

З метою організації комплексного надання якісних соціальних послуг громадянам похилого віку, особам з інвалідністю, малозабезпеченим громадянам у ЦНСП Рахівської міської ради 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 Державного стандарту денного догляду, Державного стандарту догляду вдома, Державного стандарту соціальної адаптації, Державного стандарту соціальної послуги консультування, Державного стандарту соціальної послуги кризового екстреного втручання. У роботі визначено показник забезпечення надання відділеннями гарантованих державою якісних соціальних послуг, удосконалення діяльності роботи ЦНСП, планування подальшої роботи по удосконаленню надання соціальних послуг.

Одним із критеріїв  проведення оцінки якості надання соціальних послуг є самооцінювання працівників ЦНСП. Проведенно анкетування 10 соціальних робітників.

За результатами анкетування, працівники Центру задоволені своєю роботою, готові працювати краще і підвищувати свій рівень кваліфікації.

**РЕЗУЛЬТАТИ**

**анкетування надавачів соціальної послуги догляду вдома**

**(соціальних робітників)(2023 р.)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.**Стать |  | Жінка- 10 | Чоловік-0 |
| **2.** Вік | 20-30 | 0 |  | 0 | 0 |
| 31-40 | 4 |  | 0 | 0 |
| 41-50 | 2 |  | 0 | 0 |
| 51-60 | 2 |  | 0 | 0 |
| Більше 60 | 2 |  | 0 | 0 |

Висновок: Усі  соціальні робітники -   [жінки](http://ua-referat.com/%D0%96%D1%96%D0%BD%D0%BA%D0%B8) 100%. Переважний вік -  від 31 до 40 років, від 41 до 50 років, від 51 до 60 років і більше 60 років.

 **3.** **Рівень освіти**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Базова загальна середня | 0 | Неповна вища | 0 |
| Повна загальна середня | 8 (80%) |  Базова вища | 0 |
| Професійно-технічна | 1(10%) | Повна вища | 1(10%) |

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

 **4.** **Стаж роботи в ЦНСП**

|  |  |
| --- | --- |
| до 3 -х років | 3 (30%) |
| 3 -5 років |  0  |
| 6- 10 років |  2 (20%) |
| 10-20 |  4 ( 40%) |
| Більше 20 років |  1 (10%) |

Серед опитаних найбільший стаж роботи у 4 робітників - це 40 % від 10-20 років. Що свідчить про високий рівень якості надання соціальних послуг та позитивний психологічний клімат у колективі.

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

|  |  |
| --- | --- |
| низький |  0 |
| нижче середнього |  2 (20%) |
| середній |  8 (80%) |
| 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 |  10 (100%) |
| Не було іншого вибору |  0 |
| Можна непогано  заробити |  0  |

Отже, всі (100%) соціальні робітники обрали свою професію свідомо, маючи на меті допомагати людям.

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

|  |  |
| --- | --- |
| Можливість спілкування з різними людьми |  10 (100%) |
| Можливість вільно планувати свій робочий час |  0 |
| Можливість вирішення особистих проблем в робочий час |  0  |
| Ця робота нескладна |  0 |

Таким чином, всім 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 |  2 (20%) |
| Ні |  3 (30%) |
| Не знаю |  5 ( 50%) |

Таким чином 20% респондентів можуть дати самооцінку своїй роботі, при чому 30% з них вважають , що не можуть працювати краще. 5 соціальних робітників оцінили, що не знають чи могли б працювати краще.

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

|  |  |
| --- | --- |
| Підопічні проживають у різних частинах села, далеко один від одного | 10(100%) |
| Психологічна несумісність із завідувачем  відділенням | 0  |
| Психологічна несумісність з деякими підопічними | 0 |
| Часта зміна підопічних | 0  |
| Проблеми зі здоров'ям | 0 |
| Сімейні проблеми | 0 |

 Отже, на ефективність роботи найбільше впливають такі фактори: підопічні проживають у різних частинах населеного пункту, далеко один від одного.

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

|  |  |
| --- | --- |
| Відсутність спецодягу | 0 |
| Важка фізична праця | 9 (90%) |
| Недостатнє транспортне сполучення | 1 (10%) |
| Часті [психологічні](http://ua-referat.com/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%22%20%5Co%20%22%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3) навантаження | 0  |
| Встановлення доброзичливих відносин з колегами | 0  |
| Складні відносини з керівництвом відділення | 0  |

Основні труднощі з якими стикаються соціальні робітники  - це важка фізична праця -90% та 10% - це недостанє транспортне сполучення.

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

|  |  |
| --- | --- |
| Пішки | Велосипедом |
| **7 (70%)** | **3 (30%)** |
|  |  |

Таким чином,  70% соціальних робітників добираються до  отримувачів послуг пішки, бо не мають потреби або не вміють користуватись велосипедами, або їх не мають і 30% з використанням велосипедів.

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

|  |  |
| --- | --- |
| так | ні |
| **8 (80%)** | **2 (20%)** |

 Отже,  більшість 80% соціальних робітників вважають за необхідне підвищувати свій професійний рівень, що свідчить про бажання працівників надавати більш якісні послуги, удосконалюватися професійно, 20% – вважають свій професійний рівень - достатнім.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Самостійно вивчаю спеціальну****літературу** | **Мій наставник – завідувач відділення** |
| **0 (0%)** | **10 (100%)** |

Всі працівники 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 ЦНСП та завідувач відділення соціальної допомоги вдома.

**Загальна самооцінка працівників, залучених до надання соціальних послуг, якість своєї роботи: відповідає статусу "добре**".

**Соціальна послуга-догляд вдома**

Із початку 2023 року послугу догляду вдома отримало 110 осіб, з яких 52 - громадяни похилого віку, 20- особи віком 80 років і старші, 38 - особи з інвалідністю, 4 особи - ветерани війни та члени сімей загиблих. 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.

У опитуванні/анкетуванні взяло участь 76 особи, що складає 84% від загальної кількості отримувачів вказаної послуги.

В оцінюванні якості надання соціальної послуги запроваджена процедура опитування працівників ЦНСП, 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 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.

**Оцінка якості показника адресність та індивідуальний підхід відповідає статусу "добре".**

2. Результативність.

Під час проведення моніторингу, робоча група використовує розроблені анкети. Здійснюється опитування осіб, які 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:

* допомога у веденні домашнього господарства;
* допомога у самообслуговуванні;
* допомога при пересуванні в побутових умовах ( по квартирі);
* психологічна підтримка;
* надання інформації з питань соціального захисту населення;
* допомога в отриманні безоплатної правової допомоги;
* допомога в оформленні документів (оформлення субсидії на квартплату і комунальні послуги).

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 програмі «Доступні ліки», а також питання щодо допомоги у оформлення та отриманні житлових субсидій.

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

Згідно проведеного опитування 96**%** 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 безкоштовної послуги по обробітку присадибної ділянки.

**Оцінка якості показника результативність відповідає статусу "добре".**

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 фахівець із соціальної роботи, 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.

**Оцінка якості показника своєчасність відповідає статусу "добре".**

 4. Доступність та відкритість.

 ЦНСП Рахівської міської ради 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 Центру. Є можливість припаркувати автомобіль біля входу в установу.

 Отримувачі соціальних послуг мають можливість ознайомитися із роботою 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 ЦНСП, в яких вказуються номери телефонів контактних осіб та перелік надання соціальних послуг.

 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.

**Оцінка якості показника доступність та відкритість відповідає статусу "добре".**

 5. Повага до гідності.

 Критерії оцінювання:

• відгуки отримувачів соціальної послуги щодо ставлення до них надавачів соціальної послуги (100 %)- згідно п.6 анкети щодо якості наданих соціальних послуг Додатку до Порядку  проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг, отримані лише позитивні відгуки отримувачів соціальної послуги щодо ввічливого та коректного ставлення до них працівників відділення, зауваження відсутні;

• повага до гідності отримувачів соціальної послуги та недопущення негуманних і дискримінаційних дій (100 %) –працівники застосовують індивідуальний підхід (з урахуванням фізичного та психічного стану отримувачів соціальної послуги) та з повагою ставляться до національності, культури, релігії, віку, статі отримувачів соціальної послуги, проводять свою діяльність з повагою до гідності отримувачів соціальної послуги та з недопущенням негуманних і дискримінаційних дій щодо них. Фактів порушень щодо отримувачів соціальної послуги не зафіксовано;

• наявність у договорі про надання соціальної послуги догляду вдома положень щодо дотримання конфіденційності (100%) – у Типовому договорі про надання соціальних послуг (затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України 23.12.2020 року № 847) одним із пунктів ІІІ розділ передбачено, що надавач соціальних послуг зобов’язаний дотримуватися конфіденційності в роботі з інформацією, отриманою в процесі виконання службових обов’язків;

• дотримання конфіденційності (100 %) – працівниками відділення вжиті заходи щодо захисту персональних даних відповідно до вимог Закону України « Про захист персональних даних», конфіденційної інформації щодо отримувачів послуги. Отримувачі соціальної послуги в обов’язковому порядку ознайомлені із заходами щодо дотримання принципу конфіденційності. Одним із обов’язків надавача: не розголошувати інформацію особистого характеру, що стала відома під час надання соціальних послуг.

**Оцінка якості показника повага до гідності відповідає статусу "добре".**

 6. Професійність.

 Штатний розпис сформований відповідно до законодавства.

• наявні затверджені посадові інструкції (100 %) – затверджені посадові інструкції на всіх працівників. Працівники володіють знаннями й навичками та відповідають кваліфікаційним вимогам, визначеним «Довідником кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 80. Соціальні послуги», затвердженим наказом Міністерства соціальної політики України від 29 березня 2005 року № 518;

• наявність документів про освіту працівників надавача послуги догляду вдома (100 %)- в особових справах працівників містяться документи про освіту;

• наявність графіку щорічного проходження медичних оглядів (100 %);

• Графік проведення робочих нарад з питань законодавства у сфері надання соціальних послуг (100%);

 Протягом 2023 року фахівець із соціальної роботи пройшла підвищення кваліфікації, онлайн та офлайн навчання про що отримала відповідні свідоцтва та сертифікати. Атестація соціальних робітників не проводилась.

 Наради із соціальними робітниками проводяться щомісячно, а з загальним колективом ЦНСП проводяться не менше три 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, особам/сім’ям, які опинилися в складних життєвих обставинах.

 Моніторинг/ поточне оцінювання результатів надання соціальної послуги догляду вдома проводиться щомісячно, і відповідає Додатку 5(п.15.5) Державного стандарту догляду вдома.

**Оцінка якості показника професійність відповідає статусу "добре".**

**РЕЗУЛЬТАТИ**

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

**Таблиця 1. Характеристика вибірки.**

|  |  |
| --- | --- |
| Характеристикивибірки | Розподіл характеристик |
| **Стать** | **Чоловік** | **Жінка** |
| 28 осіб | 37% | 48 осіб | 63% |
| **2. Вік** | **40-60** | **61-70** | **71-80** | **Більше 80** | **40-60** | **61-70** | **71-80** | **Більше 80** |
| 8 | 28,5% | 10 | 35,7% | 5 | 17,9% | 5 | 17,9% | 3 | 6% | 11 | 23% | 19 | 40% | 15 | 31% |
| **3.Соціальний статус** | **Інваліди** | **Літні люди** | **Інваліди** | **Літні люди** |
|   | 15осіб | 53,6% | 10 осіб | 35,7% | 11 осіб | 23% | 34 осіб | 70,8% |

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.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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 гідностіотримувача соціальноїпослуги | «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 задоволенихзвернень про отриманнясоціальної послугидогляду вдома | - | - | «добре» |
| Кількість соціальнихРОБІТНИКІВ, 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 2023 року. Промоніторино 76ос. із 110 ос. | 84 % | добре |
| 4. | Відповідність встановлених показників якості отримувачів у ході контролю | 7 соц.робітників-5 балів,3 соц.робітники-4 бали | 70%30% | добре |

**Оцінка якості соціальної послуги догляду вдома в цілому**

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

**Висновки анкетування**

 В опитуванні найбільш активно взяли участь люди похилого віку жіночої статі у віці від 71 та більше 80 років, вік інших респондентів коливається від 60 до 79 років.

 Більшість респондентів мають початкову і середню освіту, інші середню спеціальну і вищу.

 Працівники ЦНСП виявляють потенційних клієнтів, на офіційному сайті Рахівської міської ради розміщена необхідна інформація щодо діяльності ЦНСП. Створена власна група на соціальній  сторінці  Фейсбук для оперативного  інформування  жителів громади.

 Всі респонденти отримують послуги відділення соціальної допомоги вдома, консультації з різних питань, в цілому задоволені тим, як працюють соціальні робітники.

 Встановлено, що переважна більшість отримувачів послуг ЦНСП, розраховують виключно на допомогу соціальних робітників, за станом здоров’я не спроможні брати активну участь у громадському житті. Відповіді на всі питання підтвердили позитивну оцінку роботи відділення соціальної допомоги вдома ЦНСП.

**Заплановані заходи**

**для покращення роботи відділення соціальної допомоги вдома**

 **ЦНСП Рахівської міської ради**

* підвищити рівень кваліфікації соціальних робітників за допомогою навчальних семінарів;
* в межах фінансової можливості сприяти зміцненню матеріально-технічної бази відділення соціальної допомоги вдома в частині забезпечення соціальних робітників спецодягом, тонометрами, господарськими сумками, контейнерами для харчування у їдальні та засобами захисту;
* продовжувати роботу щодо виявлення осіб похилого віку та осіб з обмеженими фізичними можливостями з метою надання їм необхідної допомоги;
* своєчасно проводити аналіз та обробку індивідуальних планів надання соціальної послуги, забезпечувати оформлення відповідно вимог законодавства;
* проводити відповідну роботу з надавачами соціальних послуг щодо підвищення якості соціального обслуговування отримувачів послуг;
* своєчасно здійснювати оцінювання та аналіз, обробку індивідуальних планів надання соціальної послуги в частині їх перегляду;
* проводити відповідну роботу, спрямовану на своєчасність та результативність розгляду скарг і звернень отримувачів соціальних послуг.

**Соціальна послуга - денний догляд**

Оцінка якості надання соціальної послуги денного догляду проводилась в установі ЦНСП Рахівської міської ради 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 32 осіб. У опитуванні/анкетуванні взяли участь 32 особи, із них особи з інвалідністю 11 осіб, 9 малозабезпечених громадян та 12 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 догляду, 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 ЦНСП Рахівської міської ради. 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 фахівець із соціальної роботи 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 Центру .

Проводяться наради, на яких проходять ознайомлення з питань законодавства у сфері надання соціальних послуг. Атестація працівників в 2023 році не проводилася.

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

Від отримувачів соціальних послуг надійшло 5 подяк в усній формі .

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(41%) | Жінки -19 осіб (59%) |
| 2. Вік | До 40 років | 40-60 | 61-70 | 71-80 | Більше 80 | До 40 років | 40-60 | 61-70 | 71-80 | Більше 80 |
| 2 | 15% | 4 | 31% | 4 | 31% | 3 | 23% | 0 | % | 2 | 10% | 7 | 37% | 5 | 26% | 2 | 11% | 3 | 16% |
| 3.Соціаль-ний статус | Інваліди | Літні люди | Інваліди | Літні люди |
|   | 7 | 54% | 5  | 38% | 4 | 21% | 7 | 37% |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показники якісні** | **Від 80% до 100% ( (добре)** | **Від 51% до 79%****(задовільно)** | **Від 0% до 50%****(незадовільно)** |
| Адресність таіндивідуальний підхід | «добре» | - | - |
| Результативність | «добре» | - | - |
| Своєчасність | «добре» | - | - |
| Доступність | «добре» | - | - |
| Повага до гідностіотримувача соціальноїпослуги | «добре» | - | - |
| Професійність | «добре» | - | - |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показники кількісні** | **Від 0% до 50%** | **Від 51% до 79%** | **Від 80% до****100%** |
| Кількість скарг тарезультат їх розгляду | «добре» | - |  |
| Кількість задоволенихзвернень про отриманняпослуги денного догляду | - | - | «добре» |
| Кількість працівників,які мають фахову освіту | - |  | «добре» |
| Кількістьпрацівників, якіпройшли атестацію | «задовільно» |  |  |
| Моніторинг та оцінкаякості 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»**

**Соціальна послуга-соціальна адаптація**

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 взяла участь 1 особа із інвалідністю ІІ гр.з/з, отримувач послуги соціальної адаптації. 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 звернення громадянина визначено індивідуальні потреби у соціальній послузі . Особова справа (100%) містить індивідуальний план надання послуги соціальної адаптації, що відповідає визначеним індивідуальним потребам отримувача соціальної послуги.

2. Результативність.

 Респонденту 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 підопічний задоволений послугою соціальної адаптації, що відображається покращенням емоційного, психологічного, фізичного стану отримувача послуги, позитивними змінами у стані отримувача послуги у процесі її надання порівняно з періодом, коли послуга соціальної адаптації не надавалась. Скарг із боку отримувача послуги 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 ЦНСП Рахівської міської ради. 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, отримувач послуги соціальної адаптації задоволений 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.

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

Від отримувача соціальних послуг скарг не надходило,отриманням послуги соціальної адаптації задоволений 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 -1 осіб(100%) | Жінки -0 осіб (0%) |
| 2. Вік | До 40 років | 40-60 | 61-70 | 71-80 | Більше 80 | До 40 років | 40-60 | 61-70 | 71-80 | Більше 80 |
| 0 | 0% | 1 | 100% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 3.Соціаль-ний статус | Інваліди | Літні люди | Інваліди | Літні люди |
|   | 1 | 100% | 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 гідностіотримувача соціальноїпослуги | «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 задоволенихзвернень про отриманняпослуги соціальної адаптації | - | - | «добре» |
| Кількість 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».**

**Соціальна послуга-консультування**

Для проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги **консультування** застосовувалися показники якості соціальної послуги , наведені згідно додатків Державного стандарту консультування.

 Використовувалися такі методи оцінки: анкетування підопічних установи з метою отримання відгуків стосовно організації послуги консультування, співбесіди, аналіз звернень. На момент проведення оцінки якості соціальну послугу консультування отримали 63 осіб. В опитуванні взяли участь 63 отримувачі послуги консультування, що складає 100%. За період проведення оцінки якості було перевірено 63 особових справ, що становить 100%.

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 консультування застосовувались показники якості соціальної послуги : адресність та індивідуальний підхід, результативність, своєчасність, доступність та відкритість, повага до гідності отримувачів соціальної послуги, професійність.

**Якісні показники**

1. Адресність та індивідуальний підхід.

 Згідно зверненням громадян визначено індивідуальні потреби у соціальній послузі . Особові справи (100%) містять індивідуальний план надання послуги консультування, 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 підопічні задоволені послугою консультування, що відображається покращенням емоційного, психологічного, фізичного стану отримувачів послуги, позитивними змінами у стані отримувачів послуги у процесі її надання порівняно з періодом, коли послуга консультування не надавалась. Скарг із боку отримувачів послуг не було.

3. Своєчасність.

Згідно законодавства, в умовах воєнного стану, за неможливості застосування загального порядку організації та надання соціальних послуг, соціальні послуги мають надаватися екстрено (кризово). Така організація роботи забезпечує оперативне прийняття рішення про надання соціальних послуг у надзвичайний період. Відповідно до статті 18 Закону України «Про соціальні послуги», у разі надання соціальних послуг екстрено (кризово) ведення випадку не застосовується.

Кризово можуть надаватись різні соціальні послуги – і такі як консультування осіб/сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах та інші.

Рішення про надання чи відмову у наданні соціальних послуг екстрено (кризово) має прийматися надавачем соціальної послуги - Центром надання соціальних послуг Рахівської міської ради невідкладно, не пізніше однієї доби з моменту одержання відповідної заяви, звернення, повідомлення.

4. Доступність та відкритість.

Розташування установи ЦНСП Рахівської міської ради є віддаленим від центру міста, приміщення 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 консультування задоволений роботою фахівця із соціальної роботи, яка ввічливо та коректно ставиться до громадян під час здійснення своїх посадових обов’язків, зберігає в таємниці конфіденційну інформацію, отриману у процесі виконання службових обов’язків.

6. Професійність.

Штатний розпис сформовано відповідно до законодавства з урахуванням спеціалізації.

При проведенні внутрішньої оцінки якості надання послуги консультування застосовувались кількісні показники послуги .

Від отримувачів соціальних послуг скарг не надходило,отриманням послуги консультування задоволені 100%.

Моніторинг якості надання послуги консультування 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 консультування визначалася із застосуванням шкали оцінки якісних та кількісних показників якості надання соціальних послуг ( узагальнювались статуси, які переважали ).

**РЕЗУЛЬТАТИ**

**анкетування отримувачів соціальної послуги «консультування»**

**Характеристика вибірки**

|  |  |
| --- | --- |
| Характерис-тики вибірки | Розподіл характеристик |
| 1. Стать | Чоловіки -20 осіб(32%) | Жінки -43 осіб (68%) |
| 2. Вік | До 40 років | 40-60 | 61-70 | 71-80 | Більше 80 | До 40 років | 40-60 | 61-70 | 71-80 | Більше 80 |
| 5 | 25% | 9 | 45% | 3 | 15% | 1 | 5% | 2 | 10% | 12 | 28% | 9 | 21% | 6 | 14% | 7 | 17% | 9 | 21% |
| 3.Соціаль-ний статус | Інваліди | Літні люди | Інваліди | Літні люди |
|   | 8 | 40% | 5 | 25% | 10 | 23% | 90 | 21% |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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 гідностіотримувача соціальноїпослуги | «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 задоволенихзвернень про отриманняпослуги КОНСУЛЬТУВАННЯ | - | - | «добре» |
| Кількість ПРАЦІВНИКІВ, які пройшли атестацію | «ЗАДОВІЛЬНО»  | - |  |

**Оцінка якості соціальної послуги консультування 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 консультування 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  «Консультування»  відповідає рівню «Добре».**

**Соціальна послуга-** **кризового та екстреного втручання**

Для проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги кризового та екстреного втручаннязастосовувалися показники якості соціальної послуги , наведені згідно додатків Державного стандарту кризового та екстреного втручання.

 Використовувалися такі методи оцінки: анкетування підопічних установи з метою отримання відгуків стосовно організації послуги консультування, співбесіди, аналіз звернень. В опитуванні взяли участь 2 особи . 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 кризового та екстреного втручаннязастосовувались показники якості соціальної послуги : адресність та індивідуальний підхід, результативність, своєчасність, доступність та відкритість, повага до гідності отримувачів соціальної послуги, професійність.

**Якісні показники**

1. Адресність та індивідуальний підхід.

 Згідно зверненням громадян визначено індивідуальні потреби у соціальній послузі . Особова справа (100%) містить заяву/звернення потенційного отримувача соціальної послуги, оцінку кризової ситуації, акт з надання соціальної послуги кризового та екстреного втручання - документ, складений на підставі проведеної комплексної оцінки кризової ситуації отримувача соціальної послуги, у якому зазначено заходи, що здійснювалися для надання соціальної послуги, відомості про необхідні ресурси, періодичність й термін виконання, відповідальних виконавців та дані щодо моніторингу результатів;

2. Результативність.

 Результати оцінки кризової ситуації отримувача соціальної послуги є підґрунтям для надання соціальної послуги .

Так 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 підопічні задоволені послугою, що відображається покращенням емоційного, психологічного, фізичного стану отримувачів послуги, позитивними змінами у стані отримувачів послуги у процесі її надання порівняно з періодом, коли послуга кризового та екстреного втручання не надавалась. Скарг із боку отримувачів послуг не було.

3. Своєчасність.

Надавач після отримання звернення/повідомлення щодо отримання соціальної послуги в усній або письмовій формі фіксує в журналі реєстрації кризових ситуацій уповноваженим надавачем.

Для надання або відмову у наданні соціальної послуги кризового екстреного втручання рішення про надання послуги чи відмову у її наданні приймається у термін визначений Державним стандартом кризового та екстреного втручання - протягом 24 годин та не пізніше 48 годин за наявністю загрози життю чи здоров’ю особи з моменту звернення отримувача соціальної послуги, його законного представника чи звернення служб ( медичних, правоохоронних, соціальних).

Оцінка кризової ситуації здійснюється надавачем соціальної послуги та передбачає оперативний аналіз ситуації, визначення факторів, які спричинили кризу, зокрема насильство в сім’ї, визначення стану отримувача, а також усіх важливих аспектів, які визначають кризову ситуацію і можуть допомогти у її подоланні.

Результати оцінки вносяться до форми оцінки кризової ситуації згідно з [додатком 2](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0990-16#n229) до цього Державного стандарту.

 Під час оцінки кризової ситуації отримувача соціальної послуги надавачі соціальної послуги повинні визначити:

рівень ризику для здоров’я та життя отримувача соціальної послуги;

необхідний вид втручання;

ресурси, необхідні для подолання кризової ситуації;

необхідність залучення спеціалістів, які здійснюють кризове та екстрене втручання (медичні працівники, представники правоохоронних органів);

заходи, які необхідно здійснити для подолання кризової ситуації;

періодичність та термін реалізації запланованих заходів.

 Оцінку кризової ситуації проводять за допомогою:

інтерв’ю;аналізу документів, які надає особа.

4. Доступність та відкритість.

Розташування установи ЦНСП Рахівської міської ради є віддаленим від центру міста, приміщення 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.

Основні завдання надання послуги екстреного кризового втручання-попередити розвиток кризової ситуації, залагодити її, запобігти підвищенню ризику, надати конкретні інструкції отримувачу щодо зменшення ризику, вирішення проблем, які спровокували кризову ситуацію.

5. Повага до гідності.

Під час проведення внутрішнього моніторингу (згідно анкетування) та згідно проведених опитувань, отримувачі послуги екстреного кризового втручання задоволені роботою фахівця із соціальної роботи, яка ввічливо та коректно ставиться до громадян під час здійснення своїх посадових обов’язків, зберігає в таємниці конфіденційну інформацію, отриману у процесі виконання службових обов’язків.

6. Професійність.

Штатний розпис сформовано відповідно до законодавства з урахуванням спеціалізації.

При проведенні внутрішньої оцінки якості надання послуги екстреного кризового втручання застосовувались кількісні показники цієї послуги.

Від отримувачів соціальних послуг скарг не надходило.

Моніторинг якості надання послуги екстреного кризового втручання 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 екстреного кризового втручання визначалася із застосуванням шкали оцінки якісних та кількісних показників якості надання соціальних послуг ( узагальнювались статуси, які переважали ).

**РЕЗУЛЬТАТИ**

**анкетування отримувачів соціальної послуги «** **кризового та екстреного втручання »**

**Характеристика вибірки**

|  |  |
| --- | --- |
| Характерис-тики вибірки | Розподіл характеристик |
| 1. Стать | Чоловіки -0 осіб(0%) | Жінки -2 осіб (100%) |
| 2. Вік | До 40 років | 40-60 | 61-70 | 71-80 | Більше 80 | До 40 років | 40-60 | 61-70 | 71-80 | Більше 80 |
| 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 1 | 50% | 1 | 50% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 3.Соціаль-ний статус | Інваліди | Літні люди | Інваліди | Літні люди |
|   | 0 | 0% | 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 гідностіотримувача соціальноїпослуги | «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 задоволенихзвернень про отриманняпослуги кризового та екстреного втручання  | - | - | «добре» |
| Кількість Фахівців із соціальнОЇ РОБОТИ, які пройшли атестацію | «ЗАДОВІЛЬНО»  | - |  |

**Оцінка якості соціальної послуги кризового та екстреного втручання 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 кризового та екстреного втручання 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  «Кризового та екстреного втручання»  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 ”.

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

 Встановлено, що переважна більшість отримувачів послуг , що знаходяться на обліку відділення соціальної допомоги вдома та денного перебування, розраховують виключно на допомогу соціальних робітників , завідувача відділень та фахівця з соціальної роботи. За станом здоров’я підопічні не в змозі брати активну участь у громадському житті.

 Відповіді на всі запитання підтвердили позитивну оцінку щодо роботи установи.

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

**Заплановані заходи**

**для покращення роботи Центру 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 Центру 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 Центру продовжувати роботу з благодійними, релігійними організаціями та приватними підприємцями у напрямку надання допомоги підопічним,що перебувають на обліку, 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 Центру Оксана НЕБЕЛІВСЬКА**