

1.3ВІТ
про проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги
«ДЕННИЙ ДОГЛЯД»
Гребінківського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг)
за 2024 рік

На виконання постанови Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 №449 «Порядок проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг», в Гребінківському територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Гребінківської міської ради Полтавської області наказом директора від 03.03.2025 р. № 14 «Про проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг догляду вдома, паліативного догляду, денного догляду, соціальної адаптації, консультування, представництво інтересів, натуральної допомоги за 2024 рік» було:

☞ затверджено план проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг догляду вдома, паліативного догляду, денного догляду, соціальної адаптації, консультування та представництво інтересів, натуральної допомоги за 2024 рік;

☞ організовано і проведено внутрішню оцінку якості надання соціальної послуги денного догляду ,що надається відділенням денного перебування з 01.03.2025 р. по 01.06.2025 р. (за 2024 рік).

Оцінка якості послуг – це процедура, яка відбувається час від часу, і має на меті визначити, як забезпечуються встановлені показники якості, чи відповідає послуга своєму призначенню, чи має вона позитивний вплив на отримувача.

Підставою для проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги є здійснення планового контролю.

Об'єктом внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг є відділення денного перебування Гребінківського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг).

Предметом внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг є соціальна послуга денного догляду.

Цілі проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги денного догляду:

- ☞ оптимізація діяльності відділення денного перебування;
- ☞ підвищення рівня професійної компетенції працівників відділення денного перебування;
- ☞ дотримання вимог, встановлених у Державному стандарті соціальної послуги денного догляду;
- ☞ дотримання показників забезпечення якості, встановлених у Державному стандарті денного догляду.

Завдання і питання, що підлягали перевірці оцінки якості соціальної послуги денного догляду, полягають у:

☞ дотриманні вимог до якості соціальної послуги, встановлених у Державному стандарті денного догляду.

☞ виявленні випадків порушень чи недотримання законодавчих та нормативно-правових актів, що регулюють надання соціальної послуги проведенні перевірки дотримання вимог до якості соціальної послуги, встановлених у Державному стандарті денного догляду й вжиття заходів щодо їх усунення (правильність заповнення та ведення документації відділення);

☞ наявності звернень (запитів, відгуків, скарг) отримувачів соціальної послуги щодо роботи працівників відділення;

☞ вивченні показників якості соціальної послуги денного догляду - кількісні та якісні показники;

✍ визначенні рівня задоволеності отримувачів соціальної послуги денного догляду та результативності надання даної послуги на основі проведеного опитування.

✍ проведенні аналізу причин, що лежать в основі порушень, та їх усуненні.

✍ виявленні негативних й позитивних тенденцій у процесі надання соціальної послуги денного догляду, підготовці пропозицій щодо вдосконалення процесу надання даної послуги й поширення успішного досвіду.

З метою вивчення думки отримувачів соціальної послуги денного догляду використовувалися такі **методи** оцінки якості даної соціальної послуги, зокрема, проводився систематичний моніторинг, що включає проведення **опитування (анкетування)** отримувачів соціальної послуги, їх законних представників, аналіз звернень, скарг та відгуків щодо організації та надання соціальної послуги.

В анкетуванні взяли участь **56 отримувачів** соціальної послуги денного догляду із **247 отримувачів**. Це становить 23% отримувачів опитуваних громадян. Спостерігається зменшення кількості отримувачів даної соціальної послуги на відміну з минулим роком.

Метою опитування стало отримання об'єктивної інформації, необхідної для оцінки та поліпшення якості надання соціальної послуги денного догляду, вивчення реального стану надання послуги відділенням денного перебування. Опитування проводили члени Комісії з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг методом бесіди, зокрема, і по телефону. Також було проведено анкетування отримувачів соціальної послуги.

Так, на звітний період проведено планові перевірки 2 працівників відділення денного перебування, які надають послугу денного догляду.

Працівники відділення, які безпосередньо надають соціальну послугу, щоденно проводили самооцінку своєї діяльності. Результати самооцінок обговорювалися на виробничих нарадах.

Для проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги денного догляду застосовувалися:

1) показники якості соціальної послуги денного догляду, наведенні у додатку 4 Державного стандарту денного догляду, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 04.12.2018 №1834;

2) рекомендації щодо шкали оцінки якості соціальних послуг, наведенні у додатку 2 Методичних рекомендації з проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг, затверджених наказом Міністерства соціальної політики України від 27.12.2013 №904.

Проаналізуємо **кількісні показники** надання соціальної послуги догляду вдома:

- ☑ за звітний період від отримувачів соціальної послуги скарг не надходило, це відповідно складає 0 %. Проте надходили пропозиції та прохання, які були враховані протягом звітного року. Також отримано слова вдячності від підопічних, що отримали різноманітні процедури.
- ☑ кількість працівників, які мають відповідну фахову освіту 2 особи, що складає 100%;
- ☑ працівники відділення за звітний період не підвищували рівень кваліфікації, що у відсотках складає 0%;
- ☑ частота здійснення моніторингу якості надання соціальної послуги денного догляду - 100,0%. Дані моніторингу збиралися протягом року;
- ☑ відповідність встановлених показників якості отриманим у ході контролю - 100,0% дотримання відповідності кількісних показників, встановлених у Державному стандарті денного догляду.

Кожен кількісний показник переводиться у відсотковий еквівалент (як частка до загальної сукупності), після чого, в залежності від значення, йому присвоюються наступні статуси: «добре», «задовільно», «незадовільно».

**Таблиця 1. Статус кількісних показників надання соціальної послуги
денного догляду**

Кількісний показник	СТАТУС		
	<u>«добре»</u>	<u>«задовільно»</u>	<u>«незадовільно»</u>
	<i>від 0% до 20%</i>	<i>від 21% до 50%</i>	<i>від 51% до 100%</i>
Кількість скарг	0 %	-	-
	<i>від 80% до 100%</i>	<i>від 51% до 79%</i>	<i>від 0% до 50%</i>
Результати розгляду скарг	-	-	-
Частка задоволених звернень про отримання соціальної послуги	100%	-	-
Частка працівників, які підвищили рівень кваліфікації	-	-	0%
Частота здійснення моніторингу якості надання соціальної послуги	100%	-	-
Відповідність встановлених показників якості отриманим у ході контролю	100%	-	-

Отже, дані табл. 1 свідчать, що для **кількісних показників** надання соціальної послуги денного догляду переважає статус «добре», тому присвоюється **узагальнений статус «добре»** для оцінювання якості соціальної послуги в цілому.

Розглянемо та проаналізуємо групи показників забезпечення **якості** за допомогою критеріїв оцінювання.

☒ **адресність та індивідуальний підхід - 100%.**

Критерії оцінювання:

☞ наявність визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги (100%) – всі особові справи отримувачів соціальної послуги денного догляду містять карти визначення (оцінювання) індивідуальних потреб у соціальному обслуговуванні (наданні соціальних послуг), визначення ступеня індивідуальної потреби отримувача соціальної послуги у наданні соціальної послуги денного догляду;

☞ наявність індивідуального плану надання соціальної послуги денного догляду, що відповідає визначеним індивідуальним потребам отримувача соціальної послуги (100%) – індивідуальні плани надання соціальної послуги денного догляду, які ґрунтуються на визначенні індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги склалися й узгоджувалися з кожним отримувачем соціальної послуги. Індивідуальний план складався за формою, згідно з додатком 3 Державного стандарту у двох примірниках та підписувався отримувачем соціальної послуги та завідувачем відділенням денного перебування. Один примірник індивідуального плану знаходиться у отримувача соціальної послуги, другий залишається в його особовій справі відділення денного перебування;

☞ забезпечення перегляду індивідуального плану надання соціальної послуги денного догляду (100%) – індивідуальні плани коригуються один раз на рік.

☒ **результативність – 100%.**

Критерії оцінювання:

☞ рівень задоволеності соціальною послугою денного догляду (за оцінками отримувачів соціальної послуги) (100%) – згідно проведеного анкетування, телефонного опитування, співбесіди опитані отримувачі висловили задоволення соціальною послугою;

☞ покращення емоційного, психологічного, фізичного стану отримувачів соціальної послуги, позитивні зміни у стані отримувача соціальної послуги у процесі її надання порівняно з періодом, коли соціальна послуга денного догляду не надавалась (100%) – всі опитані отримувачі соціальної послуги денного догляду констатували покращення емоційного, психологічного, фізичного стану порівняно з періодом, коли дана соціальна послуга не надавалась;

☞ проведення опитувань, збору відгуків, реагування на скарги отримувачів соціальної послуги та/або їх законних представників та проведення роботи щодо надання роз'яснень отримувачам соціальної послуги та/або їх законним представникам (100%) – в ході перевірки роботи працівників відділення, які надають соціальну послугу денного догляду проведення внутрішнього моніторингу та оцінки якості проводилися опитування отримувачів соціальної послуги денного догляду щодо якості надання соціальної послуги. Були отримані лише позитивні відгуки щодо роботи працівників. Проводиться постійна інформаційно-роз'яснювальна робота щодо надання даної послуги;

☞ розроблення та застосування системи заохочення надавачів соціальної послуги, роботу яких позитивно оцінюють отримувачі соціальної послуги (100%) – розроблена система заохочення, згідно колективного договору та Положення про преміювання працівників територіального центру.

☞ проведення внутрішнього та зовнішнього моніторингу якості надання соціальної послуги денного догляду (100%) – за звітний період проводилося систематичне спостереження за станом та тенденціями, що відбуваються у відділенні денного перебування шляхом регулярного збору та аналізу даних;

☒ **своєчасність - 100%.**

Критерії оцінювання:

☞ прийняття рішення щодо надання соціальної послуги денного догляду, визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, підготовка індивідуального плану надання соціальної послуги денного догляду у встановлений строк (100%) – дотримуються вимоги розділів Державного стандарту денного догляду: розділ II. Загальні підходи щодо організації та надання соціальної послуги денного догляду та розділ III. Визначення індивідуальних потреб, розділ IV. Складання індивідуального плану надання соціальної послуги денного догляду;

☞ підписаний у двосторонньому порядку договір на надання соціальної послуги денного догляду (100%) – дотримуються вимоги розділу V. Укладання договору про надання соціальної послуги денного догляду;

☞ строки та терміни надання соціальної послуги відповідають зазначеним у договорі (100%) – дотримуються вимоги розділу VI. Місце й строки надання соціальної послуги денного догляду. Строки та терміни надання соціальної послуги відповідають зазначеним у договорі;

☒ **доступність та відкритість – 100%.**

Критерії оцінювання:

☞ наявність приміщень, що відповідають санітарним та протипожежним вимогам (100%) – розташування терцентру є вдалим, він знаходиться в центрі міста. Приміщення відділення денного перебування знаходиться на першому поверсі будівлі КНП Гребінківський центр ПМСД, що є безумовно позитивом для відвідувачів та відповідає санітарним та протипожежним вимогам та забезпечене безперебійним водопостачанням та водовідведенням, освітленням, опаленням, згідно з вимогами чинного законодавства.

☞ наявність спеціально обладнаних місць для паркування транспортних засобів, спеціальних ліфтів, пандусів, інших пристосувань для безперешкодного доступу отримувачів соціальної послуги до суб'єкта, що надає соціальну послугу (100%) – будівля, у якій розташоване відділення денного перебування є орендованою. Має два входи, один з яких обладнаний пандусом для зручного пересування осіб з інвалідністю, в тому числі тих, що пересуваються на

інвалідних візках. Біля центрального входу у приміщення є спеціальна відмітка для паркування транспортних засобів;

☞ наявність оформлених стендів з інформацією для отримувачів соціальної послуги про порядок надання, умови та зміст соціальної послуги (100%) – вздовж коридору оформлені стенди з інформацією про порядок надання, умови та зміст соціальної послуги, згідно Державного стандарту денного догляду. Також на стендах постійно оновлюється інформація з фотоматеріалами про даний вид соціальної послуги. Розміщено графік прийому громадян працівниками відділення денного перебування, що надають соціальну послугу денного догляду;

☞ наявність копій довідника, буклетів та інших роздаткових матеріалів, газетних статей, записів радіо- та телепрограм щодо надання соціальної послуги денного догляду (100%) – у відділенні наповнюється і зберігається папка з газетними статтями, є архів відео записів та телепрограм щодо надання соціальної послуги денного догляду. Матеріали про роботу відділення і, зокрема, про надання соціальної послуги денного догляду, подяки від отримувачів періодично висвітлюються в газеті «Гребінчин край» та на сайті громади;

☑ повага до гідності отримувача соціальної послуги – 100%.

Критерії оцінювання:

☞ відгуки отримувачів соціальної послуги щодо ставлення до них надавачів соціальної послуги (100%) – в процесі опитування отримувачів соціальної послуги денного догляду та, спостерігаючи за процесом надання даної послуги отримано позитивні відгуки щодо ставлення до них надавачів соціальної послуги. Отримані відгуки в телефонному режимі щодо ввічливого та коректного ставлення до них працівників відділення денного перебування.

☞ повага до гідності отримувачів соціальної послуги та недопущення негуманних і дискримінаційних дій щодо них (100%) – надавачі соціальної послуги денного перебування провадять свою діяльність з повагою до гідності отримувачів соціальної послуги та з недопущенням негуманних і дискримінаційних дій щодо них. Фактів негуманних і дискримінаційних дій щодо отримувачів соціальної послуги не зафіксовано; з повагою ставляться до національності, культури, релігії, віку, статі отримувачів соціальної послуги;

☞ наявність оформлених стендів із зазначенням інформації про правозахисні організації та порядок подання і розгляду скарг (100%) – в територіальному центрі оформлено загальний стенд з інформацією про порядок подання і розгляду скарг та про правозахисні організації;

☞ наявність у договорі про надання соціальної послуги денного догляду положень щодо дотримання принципу конфіденційності (100%) – у договорі про надання соціальних послуг Гребінківським територіальним центром соціального обслуговування (надання соціальних послуг) передбачені деякі положення, п.3.1 вказує:

- надавати соціальні послуги відповідно до державних стандартів соціальних послуг;
- проводити оцінювання потреб Отримувача соціальних послуг у соціальних послугах (для перегляду -переліку та обсягу соціальних послуг, яких він потребує);
- забезпечувати найкращі інтереси Отримувача соціальних послуг під час надання йому соціальних послуг;
- дотримуватися принципів надання соціальних послуг, визначених законодавством;
- дотримуватися норм професійної етики у спілкуванні з Отримувачем соціальних послуг при виконанні посадових обов'язків;
- дотримуватися конфіденційності в роботі з інформацією, отримуваною в процесі виконання посадових -обов'язків;
- інформувати Отримувача соціальних послуг про перелік соціальних послуг, які він надає, зміст та обсяги таких послуг, умови і порядок їх отримання у формі, доступній для сприйняття особами з будь-яким видом порушення здоров'я;
- не розголошувати інформацію особистого характеру, що стала відома під час надання соціальних послуг;
- дотримуватись інших вимог законодавства про соціальні послуги;

☞ *дотримання принципу конфіденційності (100%)* – Працівники відділення і всього територіального центру зберігають в таємниці конфіденційну інформацію, отриману в процесі виконання службових обов’язків (п.3.1 Договору про надання соціальних послуг). Отримувачі соціальної послуги в обов’язковому порядку ознайомлені із заходами щодо дотримання принципу конфіденційності. Крім того, п. 3.1 Договору про надання соціальних послуг передбачено, що отримувач соціальної послуги зобов’язаний бути ввічливим і коректним у спілкуванні з працівниками територіального центру при виконанні ними посадових обов’язків;

☑ показник **професійність – 91.4%**.

Критерії оцінювання:

☞ *штатний розпис сформовано відповідно до законодавства та з урахуванням спеціалізації (100%)* – штатний розпис сформовано відповідно до законодавства з урахуванням спеціалізації;

☞ *наявні затверджені посадові інструкції (100%)* – посадові інструкції розроблені та затверджені, згідно вимог Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників “Випуск 80” “Соціальні послуги”, затвердженого наказом Міністерства праці та соціальної політики України від 14 жовтня 2005 року № 324;

☞ *розроблені графіки проведення: навчання, підвищення кваліфікації та атестації соціальних працівників (100%)* – розроблені графіки проведення: навчання, підвищення кваліфікації та атестації працівників на рік;

☞ *наявність документів про освіту (державного зразка) працівників суб’єкта, що надає соціальну послугу (100%)* – в особових справах працівників містяться документи про освіту (державного зразка);

☞ *наявність особистих медичних книжок надавачів соціальної послуги та проходження обов’язкових медичних оглядів (50%)* – всі надавачі соціальних послуг мають особисті медичні книжки, але протягом 2024 року медичний огляд не пройдено через значно обмежене фінансування;

☞ *наявність графіка проведення робочих нарад з питань законодавства у сфері надання соціальних послуг (90%)* – графік проведення нарад з виробничих питань, діючого законодавства у сфері надання соціальних послуг постійно корегується. Проте наради проходили щоквартально або при потребі по підсумкам роботи відділення та виробничим питанням;

☞ *наявність обладнання, твердого та м’якого інвентарю, транспорту для надання соціальної послуги денного догляду (100%)* – працівники, що надають соціальну послугу денного догляду забезпечені інвентарем, витратними матеріалами та робочим одягом, необхідними для виконання їхніх обов’язків зі здійснення денного догляду. Кабінети облаштовано необхідними меблями та обладнанням.

Кожен показник якості переводимо у відсотковий еквівалент від 0 до 100 %, після чого, в залежності від значення, присвоєно наступні статуси (табл.2):

Таблиця 2. Статус показників забезпечення якості соціальної послуги денного догляду

Якісний показник	СТАТУС		
	«добре»	«задовільно»	«незадовільно»
	від 80% до 100%	від 51% до 79%	від 0% до 50%
Адресність та індивідуальний підхід	100%	-	-
Результативність	100%	-	-
Своєчасність	100%	-	-
Доступність та відкритість	100%	-	-
Повага до гідності	100%		

отримувача соціальної послуги		-	-
Професійність	91,4%		-

Статуси показників охоплення по кожному критерію узагальнюються і статус, який переважає, присвоюється для групи показника забезпечення якості в цілому. Отже, дані табл. 2 свідчать, що для **показників забезпечення якості** соціальної послуги денного догляду переважає статус «добре» переважно з постійною тенденцією, тому присвоюється **узагальнений статус «добре»** для оцінювання якості соціальної послуги в цілому.

Таким чином, провівши узагальнення статусів кожного показника забезпечення якості соціальної послуги денного догляду та кожного кількісного показника комісія дійшла висновку про присвоєння **узагальненого статусу «добре»** для оцінювання якості соціальної послуги денного догляду (табл.3).

Таблиця 3. Оцінка якості соціальної послуги денного догляду в цілому

<i>Показники</i>	<i>Статус</i>	<i>Рекомендації по роботі відділення денного перебування</i>
Кількісні	«добре»	Продовжувати активізувати роботу відділення денного перебування дотримуватися вимог, показників забезпечення якості та кількості, строків, принципів, встановлених у Державному стандарті послуги денного догляду. Розміщувати на сайті Гребінківської міської ТГ, в газеті «Гребінчин край» інформацію щодо надання соціальних послуг, а також результати проведеної внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг, згідно Державного стандарту «Денний догляд» за 2024 рік.
Якісні	«добре»	
Узагальнений	«добре»	

Таким чином, оцінка результатів аналізу опитувальників отримувачів соціальної послуги денного догляду показує позитивну тенденцію у процесі надання соціальної послуги, задоволення індивідуальних потреб отримувачів соціальної послуги, дотримання вимог й показників забезпечення якості, встановлених у Державному стандарті денного догляду.

Незважаючи на узагальнений статус «добре» відділенню денного перебування рекомендовано **вжити наступних заходів**, спрямованих на вдосконалення процесу надання та підвищення якості соціальної послуги денного догляду за такими напрямками:

- ▣ продовжувати роботу щодо виявлення одиноких громадян та осіб з обмеженими фізичними можливостями з метою надання їм необхідної допомоги;
- ▣ сконкретизувати та удосконалити графік проведення нарад з виробничих питань, діючого законодавства у сфері надання соціальних послуг;
- ▣ проводити роботу з благодійними фондами, приватними підприємцями та підприємствами міста, релігійними конфесіями у напрямку надання різнобічної допомоги для покращення матеріально-технічної бази відділення та територіального центру;

- 📄 підтримувати в актуальному стані інформаційний стенд;
- 📄 продовжувати інформаційно-роз'яснювальну роботу серед мешканців Гребінківської ТГ з питань роботи відділення денного перебування;
- 📄 своєчасно та результативно реагувати на звернення громадян щодо надання соціальної послуги денного догляду;
- 📄 продовжувати дотримуватися вимог, показників забезпечення якості, строків, принципів, встановлених у Державному стандарті денного догляду;
- 📄 підтримувати цінності та імідж відділення денного перебування.

Комісія з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг працювала згідно із затвердженими положенням та планом роботи Комісії. Засідання проводилися 2 рази на рік. Рішення, які були прийняті на засіданнях оформлялися протоколами засідань, до яких долучено даний звіт про результати організації та проведення внутрішнього моніторингу та оцінки якості соціальної послуги денного догляду.

Заступник директора Гребінківського
територіального центру

Ольга КОЛОТЮК

2.ЗВІТ

про проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги «ДОГЛЯД ВДОМА»

Гребінківського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Гребінківської міської ради за 2024 рік

На виконання постанови Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 №449 «Порядок проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг», в Гребінківському територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Гребінківської міської ради Полтавської області наказом директора від 03.03.2025 р. № 14 «Про проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг догляду вдома, паліативного догляду, денного догляду, соціальної адаптації, консультування, представництво інтересів, натуральної допомоги за 2024 рік» було:

☞ затверджено план проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг догляду вдома, паліативного догляду, денного догляду, соціальної адаптації, консультування та представництво інтересів, натуральної допомоги за 2024 рік;

☞ організовано і проведено внутрішню оцінку якості надання соціальної послуги догляду вдома, що надається відділенням соціальної допомоги вдома з 03.03.2025 р. по 01.06.2025 р. (за 2024 рік).

Оцінка якості послуг – це процедура, яка відбувається час від часу, і має на меті визначити, як забезпечуються встановлені показники якості, чи відповідає послуга своєму призначенню, чи має вона позитивний вплив на отримувача.

Підставою для проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги є здійснення планового контролю.

Об'єктом внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг є відділення соціальної допомоги вдома Гребінківського територіального центру.

Предметом внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг є соціальна послуга догляду вдома, згідно Державного стандарту.

Цілі проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги догляду вдома:

- ☞ оптимізація діяльності відділення соціальної допомоги вдома;

- ☞ підвищення рівня професійної компетенції працівників відділення соціальної допомоги вдома;
- ☞ дотримання вимог, встановлених у Державному стандарті догляду вдома;
- ☞ дотримання показників забезпечення якості, встановлених у Державному стандарті догляду вдома.

Завдання і питання, що підлягали перевірці оцінки якості соціальної послуги догляду вдома, полягають у:

- ✍ проведенні перевірки дотримання вимог до якості соціальної послуги, встановлених у Державному стандарті догляду вдома;
- ✍ виявленні випадків порушень чи недотримання законодавчих та нормативно-правових актів, що регулюють надання соціальної послуги догляду вдома й вжиття заходів щодо їх усунення (правильність заповнення та своєчасність здачі щомісячних графіків і звітів до відділення);
- ✍ визначенні рівня задоволеності отримувачів соціальної послуги вдома та результативності надання даної послуги на основі проведеного анкетування;
- ✍ проведенні аналізу причин, що лежать в основі порушень, та їх усуненні;
- ✍ виявленні негативних й позитивних тенденцій у процесі надання соціальної послуги догляду вдома, підготовці пропозицій щодо вдосконалення процесу надання соціальної послуги й поширення успішного досвіду.

Методи оцінки якості соціальної послуги догляду вдома:

- опитування/анкетування отримувачів соціальної послуги догляду вдома та/або їх законних представників;
- спостереження за процесом надання соціальної послуги догляду вдома;
- бесіда/співбесіда з персоналом відділення соціальної допомоги вдома;
- бесіда з отримувачами соціальної послуги по телефону;
- вивчення документації, у тому числі звернень отримувачів соціальної послуги догляду вдома.

З метою вивчення зворотної думки отримувачів соціальної послуги догляду вдома проводиться систематичний моніторинг, що включає проведення **анкетування/опитування** отримувачів соціальної послуги, їх законних представників, аналіз звернень, скарг та відгуків щодо організації та надання соціальної послуги.

Для вивчення думки стосовно якості надання соціальних послуг, що надаються відділення соціальної допомоги вдома, в опитуванні взяли участь **341 отримувач (186 особи по місту, 155 осіб – жителі сільської місцевості)**. Протягом 2024 року послугою з догляду вдома скористалися **386 осіб**. Опитування отримувачів соціальної послуги догляду вдома проводилося методом опитування 50/50, тобто по телефону та здійсненням адресних візитів до отримувачів. Дані заходи проводилися з дотримання заходів перебування в укритті під час можливої тривоги.

Метою опитування є отримання об'єктивної інформації, необхідної для оцінки та поліпшення якості надання соціальної послуги догляду вдома, вивчення реального стану соціального обслуговування відділенням соціальної допомоги вдома. Опитування проводили члени Комісії з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг методом бесіди в тому числі телефону. Також було проведено анкетування отримувачів соціальної послуги.

Спостереження за процесом надання соціальної послуги догляду вдома відбувається шляхом планових і позапланових (оперативних) перевірок роботи соціальних робітників на дільниці, які фіксувалися в актах перевірки роботи соціального робітника на дільниці, телефонного опитування, проведення співбесід з отримувачами соціальної послуги догляду вдома. Так, на звітний період:

- фактично проведені планові перевірки роботи 40 соціальних робітників, в тому числі і в телефонному режимі, затвердженні графіком перевірок соціальних робітників на дільницях на кожний місяць, що забезпечує систематичність і виключає дублювання перевірок;
- позапланові перевірки здійснювалися у випадку надходження скарг з боку отримувачів соціальних послуг, при виникненні конфліктних ситуацій між соціальними робітниками і

отримувачами соціальної послуги догляду вдома та проводилися з метою перевірки відомостей про порушення та урегулювання конфліктних ситуацій між учасниками процесу надання соціальної послуги. Скарги у передбачені законодавством терміни розглянуто, урегульовано та задоволено.

Соціальні робітники відділення соціальної допомоги вдома, які безпосередньо надають соціальну послугу, щоденно проводили самооцінку своєї діяльності. Результати самооцінок регулярно отримали показник «добре».

Для проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги догляду вдома застосовувалися:

1) показники якості соціальної послуги догляду вдома, наведенні у додатку 4 Державного стандарту догляду вдома, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 16.06.2021 р. №335;

2) рекомендації щодо шкали оцінки якості соціальних послуг, наведенні у додатку 2 Методичних рекомендацій з проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг, затверджених наказом Міністерства соціальної політики України від 27.12.2013 №904.

Проаналізуємо **кількісні показники** надання соціальної послуги догляду вдома.

Оцінка кількісних показників надання соціальної послуги догляду вдома показує, що:

☒ кількість скарг від отримувачів соціальної послуги за звітний період складає 0.3% (1 скарга)

☒ від отримувачів соціальної послуги зафіксовано 81 подяка та слова вдячності соціальним робітникам;

☒ усі скарги отримувачів соціальної послуги розглянуті впродовж 30 календарних днів й повідомлені рішення заявникам про результати розгляду справи – 100,0%;

☒ частка задоволених звернень про отримання соціальної послуги догляду вдома складає 100 % (для отримання послуги вдома звернулося **386** особи, які й отримали дану послугу).

☒ частка працівників, які підвищили рівень кваліфікації складає 100%.

(працівники відділення соціальної допомоги вдома, посади яких підлягають атестації через кожні 3 роки підвищили свою кваліфікацію згідно термінів атестування – дата останньої атестації соціального працівника відділення соціальної допомоги вдома II категорії – наказ №24 від 07.10.2024 р.);

☒ частота здійснення моніторингу якості надання соціальної послуги догляду вдома - 100,0%. Дані моніторингу збиралися протягом року. З метою більш детального аналізу засідання комісії по внутрішній оцінці якості надання соціальних послуг проводилося щоквартально;

☒ відповідність встановлених показників якості отриманим у ході контролю - 100,0% дотримання відповідності кількісних показників, встановлених у Державному стандарті догляду вдома.

Кожен кількісний показник переводиться у відсотковий еквівалент (як частка до загальної сукупності), після чого, в залежності від значення, йому присвоюються наступні статуси: «добре», «задовільно», «незадовільно».

Таблиця 1. Статус кількісних показників надання соціальної послуги догляду вдома

Кількісний показник	СТАТУС		
	<u>«добре»</u>	<u>«задовільно»</u>	<u>«незадовільно»</u>
	<i>від 0% до 20%</i>	<i>від 21% до 50%</i>	<i>від 51% до 100%</i>
Кількість скарг	0,3%	-	-
	<i>від 80% до 100%</i>	<i>від 51% до 79%</i>	<i>від 0% до 50%</i>
Результати розгляду скарг	100%	-	-
Частка задоволених звернень отримання соціальної послуги догляду вдома	100%	-	-
Частка працівників, які	100%	-	-

підвищили рівень кваліфікації			
Частота здійснення моніторингу якості надання соціальної послуги догляду вдома	100%	-	-
Відповідність встановлених показників якості отриманим у ході контролю	100%	-	-

Отже, дані табл. 1 свідчать, що для **кількісних показників** надання соціальної послуги догляду вдома переважає статус «добре» з постійною тенденцією, тому оцінюванню якості соціальної послуги в цілому присвоюється **узагальнений статус «добре»**.

Розглянемо та проаналізуємо групи показників забезпечення **якості** за допомогою критеріїв оцінювання:

☒ **адресність та індивідуальний підхід - 100%.**

Критерії оцінювання:

☞ наявність визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги (100%) – всі особові справи отримувачів соціальної послуги догляду вдома містять карти визначення (оцінювання) індивідуальних потреб у соціальному обслуговуванні (наданні соціальних послуг), визначення ступеня індивідуальної потреби отримувача соціальної послуги у наданні соціальної послуги догляду вдома;

☞ наявність індивідуального плану надання соціальної послуги догляду вдома, що відповідає визначеним індивідуальним потребам отримувача соціальної послуги (100%) – індивідуальні плани надання соціальної послуги догляду вдома, які ґрунтуються на визначенні індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, склалися й узгоджувалися з кожним отримувачем соціальної послуги та завідувачем відділення соціальної допомоги вдома. Індивідуальний план складався за формою, згідно з додатком 3 Державного стандарту у двох примірниках та підписувався отримувачем соціальної послуги та заввідділенням соціальної допомоги вдома. Один примірник індивідуального плану знаходиться у отримувачів соціальної послуги, другий залишається в особовій справі отримувача соціальної послуги вдома;

☞ забезпечення перегляду індивідуального плану надання соціальної послуги догляду вдома (100%) – індивідуальні плани коригуються один раз на рік (а також при зміні групи рухової активності отримувача послуги);

☒ **результативність – 99,7%.**

Критерії оцінювання:

☞ рівень задоволеності соціальною послугою догляду вдома (за оцінками отримувачів соціальної послуги) (99,7%) – згідно телефонного опитування, здійснення візитів, проведення співбесід переважна більшість опитаних підопічних задоволені соціальною послугою з догляду вдома. Показник знизився на 0,3% за рахунок скарги від 1 підопічного на роботу соціальних робітників та з метою їх заміни;

☞ покращення емоційного, психологічного, фізичного стану отримувачів соціальної послуги, позитивні зміни у стані отримувача соціальної послуги у процесі її надання порівняно з періодом, коли соціальна послуга догляду вдома не надавалась (99,7%) – отримувачі соціальної послуги догляду вдома констатували покращення емоційного, психологічного, фізичного стану порівняно з періодом, коли соціальна послуга догляду вдома не надавалась. Проте, 3 отримувачі не помітили ніяких змін в покращенні свого стану. В першому випадку зміни на покращення емоційного стану можливі при винайденні оптимального варіанту обслуговування між соціальним робітником та підопічним, в іншому випадку - при заміні соціального робітника (заміну здійснено);

☞ проведення опитувань, збору відгуків, реагування на скарги отримувачів соціальної послуги та/або їх законних представників та проведення роботи щодо надання роз'яснень отримувачам

соціальної послуги та/або їх законним представникам (100%) – в ході перевірок соціальних робітників на дільницях, проведення внутрішнього моніторингу та оцінки якості проводилися опитування отримувачів соціальної послуги догляду вдома щодо якості надання соціальної послуги. Були отримані позитивні відгуки щодо роботи соціальних робітників. На отримані скарги було миттєве реагування, проведена інформаційно-роз'яснювальна робота щодо соціального обслуговування;

☞ розроблення та застосування системи заохочення надавачів соціальної послуги, роботу яких позитивно оцінюють отримувачі соціальної послуги (100%) – розроблена система заохочення, згідно Колективного договору та Положення про преміювання працівників територіального центру.

☞ проведення внутрішнього та зовнішнього моніторингу якості надання соціальної послуги догляду вдома (100%) – проведено систематичне спостереження за станом та тенденціями, що відбувалися у відділенні соціальної допомоги вдома, шляхом регулярного збору та аналізу даних;

☑ своєчасність - 100%.

Критерії оцінювання:

☞ прийняття рішення щодо надання соціальної послуги догляду вдома, визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, підготовка індивідуального плану надання соціальної послуги догляду вдома у встановлений строк (100%) – дотримуються вимоги розділів Державного стандарту догляду вдома: розділ II. Загальні підходи щодо організації та надання соціальної послуги догляду вдома та розділ III. Визначення індивідуальних потреб, розділ IV. Складання індивідуального плану надання соціальної послуги догляду вдома;

☞ підписаний у двосторонньому порядку договір на надання соціальної послуги догляду вдома (100%) – дотримуються вимоги розділу V. Укладання договору про надання соціальної послуги догляду вдома Державного стандарту догляду вдома;

☞ строки та терміни надання соціальної послуги відповідають зазначеним у договорі (100%) – дотримуються вимоги розділу VI. Місце й строки надання соціальної послуги догляду вдома Державного стандарту догляду вдома. Строки та терміни надання соціальної послуги відповідають зазначеним у договорі;

☑ доступність та відкритість – 100%.

Критерії оцінювання:

☞ наявність приміщень, що відповідають санітарним та протипожежним вимогам (100%) – розташування терцентру є вдалим, він знаходиться в центрі міста. Приміщення територіального центру, в тому числі і відділення соціальної допомоги вдома знаходиться на першому поверсі будівлі (приміщення КНП Гребінківський центр ПМСД), що є безумовно позитивом для відвідувачів та відповідає санітарним та протипожежним вимогам та забезпечене безперебійним водопостачанням та водовідведенням, освітленням, опаленням, згідно з вимогами чинного законодавства. На всіх дверях розташовані таблички з написом назви кабінету;

☞ наявність спеціально обладнаних місць для паркування транспортних засобів, спеціальних ліфтів, пандусів, інших пристосувань для безперешкодного доступу отримувачів соціальної послуги до суб'єкта, що надає соціальну послугу (100%) – При вході до територіального центру міститься кнопка виклику, а також пандус що є необхідним для осіб з обмеженими фізичними можливостями;

☞ наявність оформлених стендів з інформацією для отримувачів соціальної послуги про порядок надання, умови та зміст соціальної послуги (100%) – вздовж коридору оформлені стенди з інформацією про порядок надання, умови та зміст соціальної послуги, згідно Державного стандарту догляду вдома, містяться буклети про правозахисні організації та порядок подання і розгляду скарг, графік прийому громадян, пам'ятка про Державний стандарт догляду вдома, картка догляду вдома;

☞ наявність копій довідника, буклетів та інших роздаткових матеріалів, газетних статей, щодо надання соціальної послуги догляду вдома (100%) – є в наявності інформаційна картка соціальної послуги догляду вдома, буклети про відділення, про житлові субсидії, пільги, права та пільги учасників АТО, зміни у законодавстві про надання соціальних послуг догляду вдома

висвітлюються в газеті «Гребінчин край» та на веб-сторінці Гребінківської міської ради сайті Фейсбук.

☑ **повага до гідності отримувача соціальної послуги – 99,8%.**

Критерії оцінювання:

☞ *відгуки отримувачів соціальної послуги щодо ставлення до них надавачів соціальної послуги (99,7%).* За результатами перевірок роботи надавачів соціальних послуг встановлено, що майже всі отримувачі задоволені роботою соціальних робітників. Так як, було отримано 1 скаргу від підопічних (недовіра до роботи соціального робітника), то показник знизився на 0,3% ;

☞ *повага до гідності отримувачів соціальної послуги та недопущення негуманних і дискримінаційних дій щодо них (100%)* – соціальні робітники 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, провадить свою діяльність з повагою до гідності отримувачів соціальної послуги та з недопущенням негуманних і дискримінаційних дій щодо них. Фактів негуманних і дискримінаційних дій щодо отримувачів соціальної послуги не зафіксовано;

☞ *наявність оформлених стендів із зазначенням інформації про правозахисні організації та порядок подання і розгляду скарг (100%)* – оформлено стенд з інформацією про порядок подання і розгляду скарг, правозахисні організації, вказані номери «гарячих» телефонних ліній.

☞ *наявність у договорі про надання соціальної послуги догляду вдома положень щодо дотримання принципу конфіденційності (100%)* – у договорі про соціальне обслуговування (надання соціальних послуг) відділенням соціальної допомоги вдома одинокого (проживаючого самотньо) громадянина передбачені положення, п.3.1 Надавач соціальних послуг зобов'язується: «- Надавати соціальні послуги відповідно до державних стандартів соціальних послуг;

- проводити оцінювання потреб Отримувача соціальних послуг у соціальних послугах (для перегляду -переліку та обсягу соціальних послуг, яких він потребує);
- забезпечувати найкращі інтереси Отримувача соціальних послуг під час надання йому соціальних послуг;
- дотримуватися принципів надання соціальних послуг, визначених законодавством;
- дотримуватися норм професійної етики у спілкуванні з Отримувачем соціальних послуг при виконанні посадових обов'язків;
- дотримуватися конфіденційності в роботі з інформацією, отримуваною в процесі виконання посадових -обов'язків;
- інформувати Отримувача соціальних послуг про перелік соціальних послуг, які він надає, зміст та обсяги таких послуг, умови і порядок їх отримання у формі, доступній для сприйняття особами з будь-яким видом порушення здоров'я;
- не розголошувати інформацію особистого характеру, що стала відома під час надання соціальних послуг;
- дотримуватись інших вимог законодавства про соціальні послуги.

☞ *дотримання принципу конфіденційності (100%)* – Працівники відділення і всього територіального центру зберігають в таємниці конфіденційну інформацію, отриману в процесі виконання службових обов'язків (п. 3.1 Договору про надання соціальних послуг). Отримувачі соціальної послуги в обов'язковому порядку ознайомлені із заходами щодо дотримання принципу конфіденційності;

☑ **показник професійність – 91,4%.**

Критерії оцінювання:

☞ *штатний розпис сформовано відповідно до законодавства та з урахуванням спеціалізації (100%)* – штатний розпис сформовано відповідно до законодавства з урахуванням спеціалізації;

☞ *наявні затверджені посадові інструкції (100%)* – посадові інструкції розроблені та затверджені, згідно вимог Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників “Випуск 80” “Соціальні послуги”, затвердженого наказом Міністерства праці та соціальної політики України

від 14 жовтня 2005 року № 324. В особовій справі працівників містяться документи про освіту (державного зразка);

☞ *розроблені графіки проведення: навчання, підвищення кваліфікації та атестації соціальних працівників (100%)* – розроблені графіки проведення: навчання, підвищення кваліфікації та атестації соціальних працівників на рік;

☞ *наявність документів про освіту (державного зразка) працівників суб'єкта, що надає соціальну послугу (100%)* – в особових справах працівників містяться документи про освіту (державного зразка);

☞ *наявність особистих медичних книжок надавачів соціальної послуги та проходження обов'язкових медичних оглядів (50%)* – всі надавачі соціальних послуг мають особисті медичні книжки, але протягом 2024 року медичний огляд не пройдено через значно обмежене фінансування;

☞ *наявність графіка проведення робочих нарад з питань законодавства у сфері надання соціальних послуг (90%)* – З метою дотримання заходів щодо убезпечення від можливих тривог та протягом 2024 року робочі наради з соціальними робітниками не проводилися. Передача необхідної інформації по виробничим питанням здійснювалася по телефону та в групі Вайбер.

☞ *наявність обладнання, твердого та м'якого інвентарю, транспорту для надання соціальної послуги догляду вдома (100%)* – працівники, що надають соціальну послугу повністю забезпечені велосипедами (соціальним робітникам по сільській місцевості придбано 24 велосипеда за рахунок коштів сільських рад, 20-ом соціальним робітникам міста придбано велосипеда, за рахунок переданої субвенції з міського бюджету).

Слід відзначити, що для кожного критерію оцінки в межах групи показників забезпечення якості розраховується показник охоплення критерієм усіх отримувачів соціальної послуги. Показник виражається у відсотковому еквіваленті від 0 до 100 %, після чого, в залежності від значення, йому присвоюються наступні статуси (табл.2):

Таблиця 2. Статус показників забезпечення якості соціальної послуги догляду вдома

Якісний показник	СТАТУС		
	«добре»	«задовільно»	«незадовільно»
	від 80% до 100%	від 51% до 79%	від 0% до 50%
Адресність та індивідуальний підхід	100,0%	-	-
Результативність	99,7%	-	-
Своєчасність	100,0%	-	-
Доступність та відкритість	100,0%	-	-
Повага до гідності отримувача соціальної послуги	99,2%	-	-
Професійність	91,4%		-

Статуси показників охоплення по кожному критерію узагальнюються і статус, який переважає, присвоюється для групи показника забезпечення якості в цілому. Отже, дані табл. 2 свідчать, що для **показників забезпечення якості** соціальної послуги догляду вдома здебільшого переважає статус «добре».

Так як отримані показники якості отримали, здебільшого, оцінку «добре», то в цілому оцінюванню якості соціальної послуги «Догляд вдома» присвоюється **узагальнений статус «добре»**

Наступним кроком є узагальнення статусів кожного показника забезпечення якості соціальної послуги та кожного кількісного показника, і статус, який переважає, присвоюється для оцінювання

якості соціальної послуги в цілому відповідно до таблиці, в якій рекомендуються відповідні заходи (табл.3).

Таблиця 3. Оцінка якості соціальної послуги догляду вдома в цілому

<i>Показники</i>	<i>Статус</i>	<i>Рекомендації по роботі відділення соціальної допомоги вдома</i>
Кількісні	«добре»	продовжувати удосконалювати роботу відділення соціальної допомоги вдома, розміщувати на місцевому сайті Гребінківської міської ради, в газеті «Гребінчин край», щодо надання соціальних послуг, а також результати проведеної внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг, згідно Державного стандарту «Догляд вдома» за 2024 рік.
Якісні	«добре»	
Узагальнений	Добре	

Таким чином, оцінка результатів аналізу анкет отримувачів соціальної послуги догляду вдома показує позитивну тенденцію у процесі надання соціальної послуги догляду вдома, задоволення індивідуальних потреб отримувачів соціальної послуги, дотримання вимог й показників забезпечення якості, встановлених у Державному стандарті догляду вдома.

Незважаючи на узагальнений статус «добре» відділенню рекомендовано **вжити наступних заходів**, спрямованих на вдосконалення процесу обслуговування й підвищення якості соціальної послуги вдома за такими напрямками:

- ▣ продовжувати роботу щодо виявлення одиноких громадян та осіб з інвалідністю, потребуючих, ВПО з метою надання їм необхідної допомоги;
- ▣ продовжувати роботу з благодійними фондами, приватними підприємцями та підприємствами міста, релігійними конфесіями у напрямку надання допомоги для покращення матеріально-технічної бази територіального центру;
- ▣ продовжувати своєчасно, якісно та в повному обсязі надавати соціальну послугу догляду вдома;
- ▣ підтримувати в актуальному стані інформаційний стенд;
- ▣ продовжувати інформаційно-роз'яснювальну роботу серед мешканців Гребінківської міської ТГ з питань роботи відділення соціальної допомоги вдома;
- ▣ продовжувати своєчасно та результативно реагувати на звернення громадян щодо соціального обслуговування;
- ▣ продовжувати дотримуватися вимог, показників забезпечення якості, строків, принципів, встановлених у Державному стандарті догляду вдома;
- ▣ підтримувати цінності та імідж відділення соціальної допомоги вдома.

Комісія з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг працювала згідно з затвердженими положенням та планом засідань Комісії з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг. Засідання (проводилися 2 рази на рік) й рішення Комісії з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг оформлено протоколами засідань, до яких долучено даний звіт про результати організації та проведення внутрішнього моніторингу та оцінки якості соціальної послуги догляду вдома,

Заступник директора Гребінківського
територіального центру

Ольга КОЛОТЮК

3.ЗВІТ

про проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги «КОНСУЛЬТУВАННЯ»

Гребінківського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Гребінківської міської ради Полтавської області за 2024 рік

На виконання постанови Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 №449 «Порядок проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг», в Гребінківському територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Гребінківської міської ради Полтавської області наказом директора від 03.03.2025 р. № 14 «Про проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг догляду вдома, паліативного догляду, денного догляду, соціальної адаптації, натуральної допомоги, консультування, представництво інтересів, натуральної допомоги за 2024 рік» було:

☞ затверджено план проведення внутрішньої оцінки якості соціальних послуг у Гребінківському територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Гребінківської міської ради;

☞ організовано і проведено внутрішню оцінку якості надання соціальної послуги з 03.03.2024 р. по 01.06.2025 р. (за 2024 рік)

☞ підведено підсумки проведеної внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги консультування, що при відділенні денного перебування та оформлено відповідні документи.

Оцінка якості послуг – це процедура, яка відбувається час від часу, і має на меті визначити, як забезпечуються встановлені показники якості, чи відповідає послуга своєму призначенню, чи має вона позитивний вплив на отримувача.

Підставою для проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг є здійснення планового контролю.

Об'єктом внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг є відділення денного перебування Гребінківського територіального центру.

Предметом внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг є послуга консультування.

Цілі проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги консультування:

- ☞ оптимізація діяльності даного виду послуги;
- ☞ підвищення рівня професійної компетенції юрисконсульта, який, безпосередньо, надає дану послугу ;
- ☞ дотримання вимог, встановлених у Державному стандарті соціальної послуги консультування ;
- ☞ дотримання показників забезпечення якості, встановлених у Державному стандарті соціальної послуги консультування.

Завдання і питання, що підлягали перевірці оцінки якості даної послуги, полягають у:

- ✍ проведенні перевірки дотримання вимог до якості соціальних послуг, встановлених у Державному стандарті соціальної послуги консультування;
- ✍ виявленні випадків порушень чи недотримання законодавчих та нормативно-правових актів, що регулюють надання послуги консультування й вжиття заходів щодо їх усунення;
- ✍ визначенні рівня задоволеності отримувачів послуги консультування та результативності надання даної послуги на основі проведеного анкетування;

- ✍ проведення аналізу причин, що лежать в основі порушень, та їх усуненні;-
- ✍ виявленні негативних й позитивних тенденцій у процесі надання послуги консультування, підготовці пропозицій щодо вдосконалення процесу надання соціальної послуги й поширення успішного досвіду.

Методи оцінки якості послуги консультування:

- опитування/анкетування отримувачів послуги консультування та/або їх законних представників;
- спостереження за процесом надання послуги консультування;
- бесіда/співбесіда з отримувачами даної послуги;
- вивчення документації, у тому числі звернень отримувачів послуги консультування.

З метою вивчення зворотної думки отримувачів послуги консультування проводиться систематичний моніторинг, що включає проведення **анкетування/опитування** отримувачів соціальної послуги, їх законних представників, аналіз звернень, скарг та відгуків щодо організації та надання соціальної послуги.

Для вивчення думки стосовно якості надання соціальних послуг, що надаються юрисконсультом терцентру, в анкетуванні і опитуванні взяли участь **6 отримувачів з 48 осіб**, що отримують послуги консультування. *Це 13 % від загальної кількості громадян, що отримали дану послугу.*

Метою опитування є отримання об'єктивної інформації, необхідної для оцінки та поліпшення якості надання послуги консультування, вивчення реального стану соціального обслуговування відділенням. Опитування проводили члени Комісії з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг методом бесіди та по телефону. Також було проведено анкетування отримувачів соціальної послуги.

Спостереження за процесом надання послуги консультування відбувається шляхом планових чи позапланових (оперативних) перевірок роботи працівника відділення, що надає послугу консультування (юрисконсульта), з телефонного опитування, проведення співбесід з отримувачами послуги консультування. Так, на звітний період:

- фактично проведені планові перевірки юрисконсульта відділення, що надає послугу консультування. Затверджений графік проведення перевірки якості надання даної соціальної послуги на кожний квартал, що забезпечує систематичність й виключає дублювання перевірок;
- оперативні перевірки не здійснювалися. Конфліктних ситуацій між учасниками процесу надання соціальної послуги консультування не виникало.

Юрисконсульт територіального центру, який безпосередньо надає соціальну послугу, постійно проводив самооцінку своєї діяльності.

Для проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги консультування застосовувалися:

1) показники якості соціальної послуги консультування, наведенні у додатку 6 Державного стандарту, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 02.07.2015 р. №678;

2) рекомендації щодо шкали оцінки якості соціальних послуг, наведенні у додатку 2 Методичних рекомендації з проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг, затверджених наказом Міністерства соціальної політики України від 27.12.2013 №904.

Проаналізуємо **кількісні показники** надання соціальної послуги консультування.

Оцінка кількісних показників надання даної соціальної послуги показує, що:

- ☒ кількість скарг від отримувачів соціальної послуги за звітний період не надходило;
- ☒ кількість задоволених звернень про отримання соціальної послуги консультування складає 100%. Для отримання послуги консультування звернулося **48 осіб**, які й отримали дану послугу. В опитуванні взяли участь **6 отримувачів**, що становить **13%** загальної кількості отримувачів даної послуги.
- ☒ чисельність працівників, які підвищили рівень кваліфікації складає 100%

☒ періодичність здійснення моніторингу якості надання соціальної послуги консультування - 100%. Дані моніторингу збиралися щоквартально.

☒ відповідність встановлених показників якості отриманим у ході контролю - 100,0%, дотримання відповідності кількісних показників, встановлених у Державному стандарті соціальної послуги консультування.

Кожен кількісний показник переводиться у відсотковий еквівалент (як частка до загальної сукупності), після чого, в залежності від значення, йому присвоюються наступні статуси: «добре», «задовільно», «незадовільно».

Таблиця 1. Статус кількісних показників надання соціальної послуги консультування

Кількісний показник	СТАТУС		
	<u>«добре»</u>	<u>«задовільно»</u>	<u>«незадовільно»</u>
	<i>від 0% до 20%</i>	<i>від 21% до 50%</i>	<i>від 51% до 100%</i>
Кількість скарг	0%	-	-
	<i>від 80% до 100%</i>	<i>від 51% до 79%</i>	<i>від 0% до 50%</i>
Результати розгляду скарг	100%	-	-
Кількість задоволених звернень про отримання соціальної послуги консультування	100%	-	-
Чисельність працівників, які підвищили рівень кваліфікації	100%		-
Періодичність здійснення моніторингу якості надання соціальної послуги консультування	100%	-	-
Відповідність встановлених показників якості отриманим у ході контролю	100%	-	-

Отже, дані табл. 1 свідчать, що для **кількісних показників** надання соціальної послуги консультування переважає статус «добре» з постійною тенденцією, тому для оцінювання якості соціальної послуги в цілому присвоюється **узагальнений статус «добре»**.

Розглянемо та проаналізуємо групи **показників забезпечення якості** за допомогою критеріїв оцінювання.

☒ **адресність та індивідуальний підхід - 100%.**

Критерії оцінювання:

☞ наявність визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги (100%) – всі особові справи отримувачів послуги консультування містять карти визначення індивідуальних потреб особи у наданні соціальної послуги консультування, де визначені всі індивідуальні потреби громадянина;

☞ наявність індивідуального плану надання соціальної послуги консультування, що відповідає визначеним індивідуальним потребам її отримувача (100%) – індивідуальні плани надання послуги консультування, які ґрунтуються на визначенні індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, склалися й узгоджувалися з кожним отримувачем соціальної послуги та завідувачем відділення. Індивідуальний план складався за формою, згідно з додатком 2 Державного стандарту у двох примірниках та підписувався отримувачем соціальної послуги та завідувачем денного перебування. Один примірник індивідуального плану знаходиться у

отримувачів соціальної послуги, другий залишається в особовій справі отримувача послуги консультування;

☞ *забезпечення перегляду індивідуального плану надання соціальної послуги відповідно до Державного стандарту (100%)* – індивідуальні плани коригуються один раз на рік, а також при зміні потреб отримувача;

☒ **результативність – 100%.**

Критерії оцінювання:

☞ *рівень задоволеності соціальною послугою (за оцінками отримувачів соціальної послуги) (100%)* – згідно проведеного анкетування, телефонного опитування, співбесіди переважна більшість опитаних підопічних задоволені послугою консультування. Скарг протягом року не надходило.

☞ *покращення емоційного, психологічного, фізичного стану отримувачів соціальної послуги, позитивні зміни у стані отримувача соціальної послуги у процесі її надання порівняно з періодом, коли соціальна послуга консультування не надавалась (100%)* – отримувачі послуги консультування констатували покращення емоційного, психологічного, фізичного стану порівняно з періодом, коли соціальна послуга не надавалась;

☞ *проведення опитувань, збору відгуків, реагування на скарги отримувачів соціальної послуги та/або їх законних представників та надання роз'яснень отримувачам соціальної послуги та/або їх законним представникам (100%)* – в ході перевірки юрисконсульта, який надає послугу консультування, шляхом внутрішнього моніторингу та оцінки якості було проведено опитування отримувачів даної послуги щодо якості надання. Були отриманні позитивні відгуки щодо його роботи. Скарг не надходило, проведена інформаційно-роз'яснювальна робота щодо соціального обслуговування серед отримувачів;

☞ *наявність системи заохочення надавачів соціальної послуги, роботу яких позитивно оцінюють отримувачі соціальної послуги (100%)* – розроблена система заохочення, згідно колективного договору та Положення про преміювання працівників територіального центру.

☞ *проведення внутрішнього та зовнішнього моніторингу якості надання соціальної послуги (100%)* – проведено систематичне спостереження за станом та тенденціями, що відбувалися у отримувачів послуги консультування, шляхом регулярного збору та аналізу даних;

☒ **своєчасність - 100%.**

Критерії оцінювання:

☞ *прийняття рішення щодо надання послуги, визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, підготовка індивідуального плану надання послуги у встановлений строк (100%)* – дотримуються вимоги розділів Державного стандарту консультування: розділ II. Загальні підходи щодо організації надання соціальної послуги та розділ III. Визначення індивідуальних потреб, розділ IV. Складання індивідуального плану надання соціальної послуги;

☞ *співвідношення періодичності та термінів надання соціальної послуги, назначених в індивідуальному плані надання соціальної послуги (100%)* – дотримуються вимоги розділу VI. Місце й строки надання соціальної послуги. Строки та терміни надання соціальної послуги відповідають вимогам, зазначеним в індивідуальному плані;

☒ **доступність та відкритість – 100%.**

Критерії оцінювання:

☞ *наявність приміщень, що відповідають вимогам, визначеним цим Державним стандартом (100%)* – розташування терцентру є вдалим, він знаходиться в центрі міста. Приміщення територіального центру знаходиться на першому поверсі орендованої будівлі. Один із входів до приміщення облаштований пандусом для безпечного пересування осіб з інвалідністю, в тому числі на інвалідних візках. Приміщення відповідає санітарним та протипожежним вимогам та забезпечене безперебійним водопостачанням та водовідведенням, освітленням,

опаленням. На всіх дверях розташовані таблички з написом назви кабінету. Обладнане місце для паркування транспортних засобів біля центрального входу до територіального центру.

☞ наявність стендів з інформацією для отримувачів соціальної послуги про порядок надання, умови та зміст соціальної послуги (100%) – оформлені стенди з інформацією про порядок надання, умови та зміст соціальної послуги, згідно Державного стандарту соціальної послуги консультування, містяться буклети, графік прийому громадян, пам'ятка про Державний стандарт соціальної послуги консультування.

☞ наявність копій довідника, буклетів та інших інформаційних роздаткових матеріалів, (у тому числі на електронних носіях) щодо надання соціальної послуги (100%) – є буклети про роботу юрисконсульта та періодично матеріал висвітлюється в газеті «Гребінчин край» та на сайті Гребінківської міської ради.

☑ повага до гідності отримувача соціальної послуги – 100%.

Критерії оцінювання:

☞ відгуки отримувачів соціальної послуги щодо ставлення до них надавачів соціальної послуги (100%) – За результатами перевірок роботи надавача соціальної послуги відмічено, що скарг щодо зневажливого ставлення до отримувачів послуг та негуманних і дискримінуючих дій не надходило. Отримані відгуки в телефонному режимі та при опитуванні отримувачів соціальної послуги щодо ввічливого та коректного ставлення до них, безпосередньо, юрисконсульта.;

☞ повага до гідності отримувачів соціальної послуги та недопущення негуманних і дискримінаційних дій щодо них (100%) – робітники відділення, 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, провадять свою діяльність з повагою до гідності отримувачів соціальної послуги та з недопущенням негуманних і дискримінаційних дій щодо них. Фактів негуманних і дискримінаційних дій щодо отримувачів соціальної послуги не зафіксовано;

☞ наявність стендів з інформацією про правозахисні організації та порядок подання і розгляду скарг (100%) – оформлено стенд з інформацією про порядок подання і розгляду скарг, правозахисні організації;

☞ дотримання принципу конфіденційності (100%) – працівники територіального центру зобов'язуються ввічливо та коректно ставитися до громадян під час здійснення своїх посадових обов'язків, зберігати в таємниці конфіденційну інформацію, отриману в процесі виконання службових обов'язків. Отримувачі соціальної послуги в обов'язковому порядку ознайомлені із заходами щодо дотримання принципу конфіденційності;

☑ показник професійність – 91,4%.

Критерії оцінювання:

☞ штатний розпис сформовано відповідно до законодавства та з урахуванням спеціалізації суб'єкта, що надає соціальну послугу (100%) – штатний розпис сформовано відповідно до законодавства з урахуванням спеціалізації;

☞ наявні затверджені посадові інструкції (100%) – посадові інструкції розроблені та затверджені, згідно вимог Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників “Випуск 80” “Соціальні послуги”, затвердженого наказом Міністерства праці та соціальної політики України від 14 жовтня 2005 року № 324. В особовій справі працівників містяться документи про освіту (державного зразка);

☞ розроблені графіки проведення: навчання, підвищення кваліфікації та атестації соціальних працівників (100%) – розроблені графіки проведення: навчання, підвищення кваліфікації та атестації соціальних працівників на рік;

☞ наявність документів про освіту (державного зразка) працівників суб'єкта, що надає соціальну послугу (100%) – в особових справах працівників містяться документи про освіту (державного зразка);

☞ наявність особистих медичних книжок надавачів соціальної послуги та проходження обов'язкових медичних оглядів (50%) – всі надавачі соціальних послуг мають особисті медичні книжки, але протягом 2024 року медичний огляд не пройдено через значно обмежене фінансування;

☞ наявність графіка проведення робочих нарад з питань законодавства у сфері надання соціальних послуг (90%) – складено графік проведення нарад з виробничих питань, діючого законодавства у сфері надання соціальних послуг, який при потребі корегується. Нарadi проходили щоквартально або при потребі за підсумками роботи відділення та виробничим питанням;

☞ наявність обладнання, транспорту для надання соціальної послуги (100%) – працівники відділення, забезпечені необхідним інвентарем та обладнанням. Робочі місця укомплектовані.

Слід відзначити, що для кожного критерію оцінки в межах групи показників забезпечення якості розраховується показник охоплення критерієм усіх отримувачів соціальної послуги. Показник виражається у відсотковому еквіваленті від 0 до 100 %, після чого, в залежності від значення, йому присвоюються наступні статуси (табл.2):

Таблиця 2. Статус показників забезпечення якості послуги консультування

Якісний показник	СТАТУС		
	«добре»	«задовільно»	«незадовільно»
	від 80% до 100%	від 51% до 79%	від 0% до 50%
Адресність та індивідуальний підхід	100%	-	-
Результативність	100%	-	-
Своєчасність	100%	-	-
Доступність та відкритість	100%	-	-
Повага до гідності отримувача соціальної послуги	100%	-	-
Професійність	91,4%		-

Статуси показників охоплення по кожному критерію узагальнюються і статус, який переважає, присвоюється для групи показника забезпечення якості в цілому. Отже, дані табл. 2 свідчать, що для **показників забезпечення якості** соціальної послуги консультування переважає статус «добре» з постійною тенденцією, тому присвоюється **узагальнений статус «добре»** для оцінювання якості соціальної послуги в цілому.

Наступним кроком є узагальнення статусів кожного показника забезпечення якості соціальної послуги та кожного кількісного показника, і статус, який переважає, присвоюється для оцінювання якості соціальної послуги в цілому відповідно до таблиці, в якій рекомендуються відповідні заходи (табл.3).

Таблиця 3. Оцінка якості соціальної послуги консультування в цілому

Показники	Статус	Рекомендації по роботі відділення «Соціальний офіс»
Кількісні	«добре»	Продовжувати активізувати роботу юрисконсульта, дотримуватися вимог, показників забезпечення якості, строків, принципів, встановлених у Державному
Якісні	«добре»	
Узагальнений	«добре»	

		стандарті соціальної послуги консультування.
--	--	---

Таким чином, оцінка результатів аналізу анкет отримувачів соціальної послуги соціальної адаптації показує позитивну тенденцію у процесі надання даної соціальної послуги, задоволення індивідуальних потреб отримувачів соціальної послуги, дотримання вимог й показників забезпечення якості, встановлених у Державному стандарті соціальної послуги консультування.

Незважаючи на узагальнений статус «добре» відділенню рекомендовано **вжити наступних заходів**, спрямованих на вдосконалення процесу обслуговування й підвищення якості соціальної послуги консультування за такими напрямками:

- ▣ продовжувати своєчасно, якісно та в повному обсязі надавати соціальну послугу консультування;
- ▣ підтримувати в актуальному стані інформаційний стенд;
- ▣ продовжувати інформаційно-роз'яснювальну роботу серед мешканців Гребінківської ТГ з юридичних питань, які особам похилого віку та особам з інвалідністю можливо вирішити, звернувшись до юрисконсульта територіального центру;
- ▣ продовжувати своєчасно та результативно реагувати на звернення громадян щодо консультування з питань в межах своєї компетенції;
- ▣ продовжувати дотримуватися вимог, показників забезпечення якості, строків, принципів, встановлених у Державному стандарті соціальної послуги консультування;
- ▣ підтримувати цінності та імідж Гребінківського територіального центру.

Комісія з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг працювала згідно з затвердженими положенням та планом засідань Комісії з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг. Засідання проводилися 1 раз на півріччя. Рішення, які були прийняті на засіданнях оформлялися протоколами засідань, до яких долучено даний звіт про результати організації та проведення внутрішнього моніторингу та оцінки якості соціальної послуги догляду вдома.

Заступник директора Гребінківського
територіального центру

Ольга КОЛОТЮК

4.ЗВІТ

про проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги

«НАТУРАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ»

Гребінківського територіального центру соціального обслуговування

(надання соціальних послуг) Гребінківської міської ради

за 2024 рік

Відповідно до Закону України «Про соціальні послуги», Порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 № 449, Державного стандарту соціальної послуги натуральної допомоги, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 29.03.2021 р. № 147 та з метою оптимізації та удосконалення діяльності, підвищення рівня професійної компетенції персоналу, виявлення та вирішення проблем, що гальмують розвиток надання соціальних послуг, що надаються відділенням з надання натуральної допомоги, враховуючи наказ директора Гребінківського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Гребінківської міської ради Полтавської області від 03.03.2025 р. №14 «Про проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг догляду вдома, паліативного догляду, денного догляду,

соціальної адаптації, натуральної допомоги, консультування, представництва інтересів за 2024 рік» з 03.03.2025 р. по 01.06.2025 р. була проведена внутрішня оцінка якості соціальної послуги натуральної допомоги за 2024 рік.

Основними завданнями при проведенні оцінювання ефективності надання соціальної послуги натуральної допомоги є:

- оптимізація та удосконалення діяльності роботи відділення з надання натуральної допомоги;
- підвищення рівня професійної компетенції персоналу;
- виявлення позитивних і негативних тенденцій у процесі надання соціальної послуги натуральної допомоги;
- визначення результативності надання соціальних послуг;
- виявлення випадків порушень чи недотримання законодавчих та нормативно-правових актів, що регулюють надання соціальних послуг й вжиття відповідних заходів щодо їх усунення та аналіз причин, внаслідок яких відбулись такі порушення.

З метою проведення внутрішньої оцінки якості соціальних послуг:

- затверджено склад Комісії з моніторингу та оцінки якості соціальної послуги натуральна допомога (наказ №13 від 03.03.2025 р.)
- організовано і проведено внутрішній моніторинг та оцінка якості соціальних послуг у відділенні організації надання адресної натуральної та грошової допомоги (наказ №14 від 03.03.2025 р.)

Комісія працювала згідно графіка злагоджено, оперативно та ефективно відповідно Державного стандарту.

Для проведення внутрішньої оцінки якості соціальних послуг застосовували такі показники якості як:

✓ адресність та індивідуальний підхід, що визначаються шляхом аналізу відповідності соціальної послуги індивідуальним потребам її отримувача;

✓ результативність, що визначається шляхом здійснення аналізу результатів, задоволення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, вирішення проблемних питань;

✓ своєчасність, що визначається шляхом здійснення аналізу дотримання строків прийняття рішення про надання соціальної послуги, надання в разі потреби невідкладної допомоги отримувачу послуг, виконання індивідуального плану надання соціальної послуги у визначені строки тощо;

✓ доступність та відкритість, що визначаються шляхом аналізу наявності інформації про соціальну послугу, умов та порядку її отримання, можливості отримання альтернативних послуг тощо, можливості надання допомоги громадянам, які перебувають у складних життєвих обставинах, в отриманні необхідних документів для призначення соціальної послуги, можливості звернутися за отриманням соціальних послуг та вільного (безперешкодного) доступу одержувача соціальних послуг до приміщення суб'єктів, що надають соціальні послуги, тощо;

✓ зручність, що визначається шляхом аналізу наявних можливостей для громадян, які перебувають у складних життєвих обставинах, обирати зручний для них час отримання соціальної послуги, врахування інтересів та потреб отримувача соціальної послуги під час її надання тощо;

✓ повага до отримувача соціальної послуги, що визначається шляхом аналізу забезпечення ввічливого і гуманного ставлення з боку суб'єктів, що надають соціальні послуги, його честі, дотримання професійних та етичних норм і принципів у роботі з отримувачем соціальних послуг тощо (з цією метою проводиться анкетування отримувачів соціальних послуг);

✓ професійність, що визначається шляхом аналізу наявності належного рівня кваліфікації фахівців, що надають соціальні послуги, проведення підвищення їх кваліфікації, атестації.

Під час проведення застосовувалися наступні методологічні заходи: перевірка та аналіз ведення документації відповідно Державного стандарту соціальної послуги натуральна допомога, у тому числі звернень отримувачів соціальної послуги, опитування (анкетування) отримувачів соціальної послуги, бесіди з персоналом відділення з надання натуральної допомоги, спостереження за процесом надання соціальних послуг.

Протягом 2024 року соціальною послугою натуральної допомоги скористалося 923 особи, 226 – громадяни сільської місцевості. Виключно відділенням з надання натуральної допомоги 645 осіб, а серед них:

- громадяни похилого віку (766 осіб);
- особи з інвалідністю (143 особи);
- ветеранів війни (5 осіб);
- ветеранів праці (223 особи);
- постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС (9 осіб);
- внутрішньо переміщені особи (36 осіб).

За 2024 рік відділенням з надання організації надання адресної натуральної та грошової допомоги надано:

- перукарських послуг – 614 ос.;
- пошиття та ремонт одягу (дрібний) – 195 ос.;
- прання білизни та одягу – 54 ос.;
- послуги взутювача – 209 ос.
- послуги з косіння трави – 53 ос.
- прокат технічних засобів реабілітації – 196 ос.

В період з 01.03.2024 р. По 31.12.2024 р. включно в опитуванні взяло участь 156 осіб, що становить 25% від кількості, які обслуговуються виключно відділенням .

Перевірка проводилася, згідно якісних та кількісних показників надання соціальної послуги натуральної допомоги

Кількісні показники:

- кількість скарг та результати їх розгляду – скарг не надходило;
- кількість подяк – при проведенні опитування 86 осіб висловили слова вдячності за надані послуги;
- чисельність отримувачів соціальної послуги натуральної допомоги, у яких відбулося покращення/погіршення емоційного, психологічного, фізичного стану – всі отримувачі, що звернулися за отриманням послуги натуральної допомоги покращили свій емоційний, психологічний, фізичний стан здоров'я ;
- кількість задоволених звернень про отримання соціальної послуги натуральної допомоги – 100%;
- чисельність працівників, які мають відповідну фахову освіту (%) – 2 працівника відділення (завідувач та фахівець із соціальної роботи) мають вищу фахову освіту відповідного рівня, що становить майже 30% від кількості працівників відділення;
- чисельність працівників, які підвищили рівень кваліфікації (%) – 100%. Завідувач відділення та фахівець із соціальної роботи протягом 2024 року брали участь у різноманітних навчаннях, заходах, вебінарах з приводу надання якісних соціальних послуг, в тому числі і у військовий час.

Таблиця 1. Статус кількісних показників надання соціальної послуги натуральної допомоги

Кількісний показник	СТАТУС
---------------------	--------

	<u>«добре»</u>	<u>«задовільно»</u>	<u>«незадовільно»</u>
	від 0% до 20%	від 21% до 50%	від 51% до 100%
Кількість скарг	0,3%	-	-
	від 80% до 100%	від 51% до 79%	від 0% до 50%
Результати розгляду скарг	100%	-	-
Частка задоволених звернень отримання соціальної послуги вдома	100%	-	-
Частка працівників, які підвищили рівень кваліфікації	100%	-	-
Частота здійснення моніторингу якості надання соціальної послуги догляду вдома	100%	-	-
Відповідність встановлених показників якості отриманим у ході контролю	100%	-	-

Якісні показники

Адресність та індивідуальний підхід - 100 %

Всі особові справи підопічних оформлені з дотриманням Державного стандарту соціальної послуги натуральної допомоги і складаються з:

- ✓ заяви про надання соціальних послуг;
- ✓ рішення відділу соціального захисту населення виконавчого Гребінківської міської ради;
- ✓ договору про надання соціальної послуги;
- ✓ акту та висновку оцінки потреб особи;
- ✓ картки визначення індивідуальних потреб особи;
- ✓ індивідуального плану надання соціальної послуги.

Для кожного отримувача послуг визначені потреби та складені відповідні індивідуальні плани. Перегляд індивідуальних планів здійснюється відповідно до вимог Державних стандартів, а саме через місяць із початку надання соціальної послуги з метою коригування (за потреби), надалі – раз на рік (за потреби). Всі працівники, які безпосередньо надають послуги, ознайомлені з індивідуальними планами.

Відповідно до рішення 6 сесії 8 скликання Гребінківської міської ради від 24 лютого 2021 року № 241 забезпечено надання соціальної послуги натуральна допомога за рахунок бюджетних коштів, незалежно від доходу.

Результативність - 100 %

В результаті проведеного завідувачем відділення річного аналізу роботи відділення з надання натуральної допомоги спостерігається зростання кількості обслужених осіб, а також наданих послуг в порівнянні з 2023 роком, а саме: 2023 р.- 910 осіб; 2024 р. – 923 особи.

В ході проведеного аналізу результатів опитування на предмет покращення емоційного, психологічного та фізичного стану отримувачів соціальних послуг, виявлені позитивні зміни по даному показнику, порівняно з періодом, коли послуги не надавались. Всі звернення про отримання соціальної послуги натуральна допомога оперативно вирішені та задоволені. Під час проведених опитувань (в тому числі і телефонних) скарг та зауважень щодо обслуговування у відділенні з надання натуральної допомоги не надходило, натомість були пропозиції щодо розширення спектру послуг.

Своєчасність - 100 %

Під час проведення моніторингу комісією опрацьовано особові справи відділення з натуральної допомоги Гребінківського територіального центру, внаслідок чого проаналізовано терміни оформлення документів. Рішення про надання соціальної послуги

натуральної допомоги приймається протягом 1 дня з дня подачі заяви, з урахуванням ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальних послуг. Терміни складання та підписання договору про надання соціальних послуг з дня прийняття рішення дотримуються, що забезпечує своєчасність отримання соціальних послуг. Договори підписуються в двохсторонньому порядку, як надавачем послуги так і отримувачем. Критерій своєчасності по відділенню з надання натуральної допомоги внаслідок проведеного аналізу якісних та кількісних показників визнано «добре».

Доступність та відкритість - 100 %

Приміщення Гребінківського територіального центру є орендованим. Знаходиться на першому поверсі. Один з входів до приміщення облаштований пандусом для зручного пересування маломобільних осіб, в тому числі на інвалідних візках. Приміщення відповідає санітарним та пожежним нормам, встановлено протипожежну сигналізацію, безперебійне водопостачання та водовідведення, освітлення та опалення. На всіх дверях розташовані таблички з написом назви кабінетів. Облаштоване місце для паркування транспортних засобів біля центрального входу до установи. Сектор очікування біля перукарень та майстерень для пошиття та ремонту одягу обладнано місцями для сидіння для 5-7 осіб.

Має зручне транспортне сполучення, що є безумовно позитивом для відвідувачів.

В приміщенні відведені окремі кімнати для зберігання продуктів харчування довготривалого зберігання, «банк одягу» (секонд-хенд для потребуючих громадян Гребінківської громади), пункт прокату технічних та інших засобів реабілітації.

Періодично на сайті Гребінківської міської ради, соціальній мережі Facebook та місцевій газеті «Гребінчин край» висвітлюється робота відділення та Гребінківського територіального центру в цілому.

У наявності інформація щодо переліку соціальних послуг, розроблені інформаційні карти по кожному виду соціальних послуг, буклети, пам'ятки. Тому комісія з проведення внутрішнього моніторингу та оцінки якості вважає за потрібно роботу по показниках «доступність та відкритість» визнати на «добре».

Повага до гідності отримувача соціальної послуги - 100 %

Працівники відділення з надання натуральної допомоги Гребінківського територіального центру ввічливо та коректно ставляться до отримувачів соціальних послуг під час здійснення своїх посадових обов'язків, зберігають в таємниці конфіденційну інформацію, отриману у процесі виконання службових обов'язків (Договір про надання соціальних послуг). Випадків порушення договору не виявлено.

Завідувач відділення з натуральної допомоги Гребінківського територіального центру фіксує звернення громадян у журналі обліку громадян, яких обслуговує Гребінківський територіальний центр. Слід зазначити, що більшість отримувачів соціальної послуги відзначили увагу та небайдужість співробітників до їх потреб, повагу до особистих переконань, безпеку під час отримання послуг та висловили свою довіру як на сьогоднішній день так і на майбутнє.

Професійність - 100 %

В установі затверджене Положення та перелік соціальних послуг, структура та штатний розпис, які сформовано відповідно до законодавства та з урахуванням спеціалізації. Посадові та робочі інструкції затверджені згідно «Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників (Випуск 80. Соціальні послуги)» затвердженого наказом Міністерства соціальної політики від 29.03.2017 року № 518), з якими ознайомлені всі спеціалісти під особистий підпис. Аналіз особових справ працівників Гребінківського територіального центру показав, що всі особові справи оформлені належним чином та містять всі необхідні документи.

Правила внутрішнього трудового розпорядку були затверджені на загальних зборах трудового колективу, з якими ознайомлені всі працівники.

Надавачі соціальних послуг проходять медичний огляд при влаштуванні на роботу.

Завідувачем відділення організації надання адресної натуральної та грошової допомоги щомісячно складаються плани роботи відділення та щоквартально проводяться наради з працівниками відділення на яких проводять аналіз роботи та обговорюють проблемні питання. Працівники відділення з надання натуральної допомоги забезпечені необхідним інвентарем та обладнанням для надання якісних соціальних послуг.

Таблиця 2. Статус показників забезпечення якості соціальної послуги натуральної допомоги

Якісний показник	СТАТУС		
	«добре»	«задовільно»	«незадовільно»
	від 80% до 100%	від 51% до 79%	від 0% до 50%
Адресність та індивідуальний підхід	100,0%	-	-
Результативність	100%	-	-
Своєчасність	100,0%	-	-
Доступність та відкритість	100,0%	-	-
Повага до гідності отримувача соціальної послуги	100%	-	-
Професійність	100%	-	-

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

Незважаючи на узагальнений статус «добре» у 2025 році планується ряд заходів, спрямованих на удосконалення процесу надання соціальної послуги натуральної допомоги.

Перш за все необхідно:

- продовжувати роботу по виявленню потреб у громадян похилого віку, осіб з інвалідністю, внутрішньо переміщених осіб та осіб, ветеранів війни та членів їх сімей, які потрапили в складні життєві обставини, враховуючи індивідуальний підхід;
- продовжувати своєчасно проводити аналіз та обробку індивідуальних планів надання соціальної послуги, в частині їх перегляду; забезпечувати оформлення відповідно вимог законодавства;
- забезпечити своєчасне та результативне реагування на звернення громадян щодо надання соціальних послуг;
- продовжувати дотримуватися вимог, показників забезпечення якості, строків, принципів надання соціальних послуг, встановлених у Державному стандарті соціальної послуги натуральна допомога;
- постійно слідкувати за змінами у нормативно-правовій базі у сфері надання соціальних послуг;
- підтримувати в актуальному стані інформаційний стенд.

Заступник директора Гребінківського
територіального центру

Ольга КОЛОТЮК

5.ЗВІТ
про проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги
ПАЛІАТИВНОГО ДОГЛЯДУ
Гребінківського територіального центру соціального обслуговування
(надання соціальних послуг) Гребінківської міської ради
за 2024 рік

На виконання постанови Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 №449 «Порядок проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг», в Гребінківському територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Гребінківської міської ради Полтавської області наказом директора від 03.03.2025 р. №14 «Про проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг догляду вдома, паліативного догляду, денного догляду, соціальної адаптації, консультування, представництво інтересів, натуральної допомоги за 2024 рік» було:

- ☞ затверджено план проведення внутрішньої оцінки якості соціальних послуг у Гребінківському територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Гребінківської міської ради;
- ☞ організовано і проведено внутрішню оцінку якості надання соціальних послуг паліативного догляду у відділенні соціальної допомоги вдома з 03.03.2025 р. по 01.06.2025 р. (за 2024 рік)
- ☞ підведено підсумки проведеної внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги паліативного догляду та оформлено відповідні документи

Оцінка якості послуг – це процедура, яка відбувається час від часу, і має на меті визначити, як забезпечуються встановлені показники якості, чи відповідає послуга своєму призначенню, чи має вона позитивний вплив на отримувача.

Підставою для проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг є здійснення планового контролю.

Об'єктом внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг є відділення соціальної допомоги вдома Гребінківського територіального центру.

Предметом внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг є соціальна послуга «Паліативний догляд».

Цілі проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги з паліативного догляду:

- ☞ оптимізація діяльності відділення соціальної допомоги вдома;
- ☞ підвищення рівня професійної компетенції працівників відділення соціальної допомоги вдома, щодо надання послуг з паліативного догляду;
- ☞ дотримання вимог, встановлених у Державному стандарті паліативного догляду;
- ☞ дотримання показників забезпечення якості, встановлених у Державному стандарті паліативного догляду.

Завдання і питання, що підлягали перевірці оцінки якості соціальної послуги паліативного догляду, полягають у:

- ✗ проведенні перевірки дотримання вимог до якості соціальної послуги, встановлених у Державному стандарті паліативного догляду;
- ✗ виявленні випадків порушень чи недотримання законодавчих та нормативно-правових актів, що регулюють надання соціальної послуги паліативного догляду й вжиття заходів щодо їх усунення (правильність заповнення та своєчасність здачі щомісячних графіків і звітів до відділення);
- ✗ визначенні рівня задоволеності отримувачів соціальної послуги паліативного догляду та результативності надання даної послуги на основі проведеного анкетування;

- ✍ проведення аналізу причин, що лежать в основі порушень, та їх усуненні;
- ✍ виявленні негативних й позитивних тенденцій у процесі надання соціальної послуги паліативного догляду, підготовці пропозицій щодо вдосконалення процесу надання соціальної послуги й поширення успішного досвіду.

Методи оцінки якості соціальної послуги паліативного догляду:

- опитування/анкетування отримувачів соціальної послуги догляду вдома та/або їх законних представників;
- спостереження за процесом надання соціальної послуги паліативного догляду;
- бесіда/співбесіда з персоналом відділення соціальної допомоги вдома;
- вивчення документації, у тому числі звернень отримувачів соціальної послуги паліативного догляду.

З метою вивчення зворотної думки отримувачів соціальної послуги паліативного догляду проводиться систематичний моніторинг, що включає проведення **анкетування/опитування** отримувачів соціальної послуги, їх законних представників, аналіз звернень, скарг та відгуків щодо організації та надання соціальної послуги.

Для вивчення думки стосовно якості надання соціальних послуг, що надаються відділення соціальної допомоги вдома, в анкетуванні і опитуванні взяли участь 1 отримувач соціальної послуги паліативного догляду. Опитування отримувачів соціальної послуги **ПАЛІАТИВНОГО ДОГЛЯДУ** проводилося, здебільшого, в телефонному режимі, з метою дотримання заходів перебування в укритті під час можливих тривог на час введення воєнного стану в країні.

Метою опитування є отримання об'єктивної інформації, необхідної для оцінки та поліпшення якості надання соціальної послуги паліативного догляду, вивчення реального стану соціального обслуговування відділенням соціальної допомоги вдома. Опитування проводили члени Комісії з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг методом бесіди по телефону. Також було проведено анкетування отримувачів соціальної послуги.

Спостереження за процесом надання соціальної послуги паліативного догляду відбувається шляхом планових чи позапланових (оперативних) перевірок роботи соціальних робітників на дільниці, які фіксуються в актах перевірки роботи соціального робітника на дільниці, телефонного опитування, проведення співбесід з отримувачами соціальної послуги паліативного догляду. Так, на звітний період:

- фактично проведені планова перевірка 1-го соціального робітника, затверджена графіком перевірок соціальних робітників на дільницях на кожний місяць, що забезпечує систематичність й виключає дублювання перевірок;

- оперативних перевірок щодо порушення та урегулювання конфліктних ситуацій між учасниками процесу надання соціальної послуги паліативного догляду не здійснювалося, так як скарг з боку отримувачів даної послуги не надходило.

Соціальні робітники відділення соціальної допомоги вдома, які безпосередньо надають соціальну послугу паліативного догляду, щоденно проводили самооцінку своєї діяльності. Результати самооцінок отримали оцінку «добре».

Для проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги догляду вдома застосовувалися:

1) показники якості соціальної послуги паліативного догляду, наведені у додатку 4 Державного стандарту паліативного догляду, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 29.01.2016 р. №58;

2) рекомендації щодо шкали оцінки якості соціальних послуг, наведені у додатку 2 Методичних рекомендації з проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг, затверджених наказом Міністерства соціальної політики України від 27.12.2013 №904

Показники якості соціальної послуги паліативного догляду складаються з:

- кількісних показників;
- якісних показників.

Оцінка **кількісних показників** надання соціальної послуги паліативного догляду показує, що:

- ☑ кількість скарг від отримувачів соціальної послуги за звітний період не надходило – 0%;
- ☑ від отримувачів соціальної послуги подяк не зафіксовано;
- ☑ чисельність отримувачів соціальної послуги паліативного догляду складає 3 особи. Завдяки роботі соціальних робітників, фахівців з фізичної реабілітації, у даної категорії обслуговуваних громадян відбулося покращення емоційного, психологічного стану – 100%;
- ☑ кількість задоволених звернень про отримання даної соціальної послуги складає 100%;
- ☑ частка працівників, які мають відповідну фахову освіту (0%);
- ☑ частка працівників, які підвищили рівень кваліфікації складає 100% (працівники відділення соціальної допомоги вдома, посади яких підлягають атестації через кожні 3 роки підвищують свою кваліфікацію, згідно термінів атестування);
- ☑ періодичність здійснення моніторингу якості надання соціальної послуги паліативного догляду - 100,0%. Дані моніторингу збиралися протягом року;
- ☑ відповідність встановлених показників якості отриманим у ході контролю - 100,0% дотримання відповідності кількісних показників, встановлених у Державному стандарті паліативного догляду.

Кожен кількісний показник переводиться у відсотковий еквівалент (як частка до загальної сукупності), після чого, в залежності від значення, йому присвоюються наступні статуси: «добре», «задовільно», «незадовільно».

Таблиця 1. Статус кількісних показників надання соціальної послуги паліативного догляду

Кількісний показник	СТАТУС		
	<u>«добре»</u>	<u>«задовільно»</u>	<u>«незадовільно»</u>
	<i>від 0% до 20%</i>	<i>від 21% до 50%</i>	<i>від 51% до 100%</i>
Кількість скарг	0%	-	-
	<i>від 80% до 100%</i>	<i>від 51% до 79%</i>	<i>від 0% до 50%</i>
Результати розгляду скарг	100%	-	-
Частка задоволених звернень про отримання соціальної послуги догляду вдома	100%	-	-
Частка працівників, які мають відповідну фахову освіту	-		0%
Частка працівників, які підвищили рівень кваліфікації	100%		-
Періодичність здійснення моніторингу якості надання соціальної послуги догляду вдома	100%	-	-
Відповідність встановлених показників якості отриманим у ході контролю	100%	-	-

Отже, дані табл. 1 свідчать, що аналізуючи **кількісні показники** надання соціальної послуги паліативного догляду переважає статус «добре» з постійною тенденцією. Тому з метою оцінювання якості соціальної послуги в цілому присвоюється **узагальнений статус «добре»**.

Розглянемо та проаналізуємо групи **показників забезпечення якості** за допомогою критеріїв оцінювання.

☑ адресність та індивідуальний підхід - 100%.

Критерії оцінювання:

☞ наявність визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги (100%) – всі особові справи отримувачів соціальної послуги паліативного догляду містять карти визначення (оцінювання) індивідуальних потреб у соціальному обслуговуванні (наданні соціальних послуг), визначення ступеня індивідуальної потреби отримувача соціальної послуги у наданні соціальної послуги паліативного догляду;

☞ наявність індивідуального плану надання соціальної послуги паліативного догляду, що відповідає визначеним індивідуальним потребам отримувача соціальної послуги (100%) – індивідуальні плани надання соціальної послуги паліативного догляду, які ґрунтуються на визначенні індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, склалися й узгоджувалися з кожним отримувачем соціальної послуги та заввідділенням соціальної допомоги вдома. Індивідуальний план складався за формою, згідно з додатком 2 Державного стандарту у двох примірниках та підписувався отримувачем соціальної послуги та заввідділенням соціальної допомоги вдома. Один примірник індивідуального плану знаходиться у отримувачів соціальної послуги, другий залишається в особовій справі отримувача соціальної послуги паліативного догляду;

☞ забезпечення перегляду індивідуального плану надання соціальної послуги паліативного догляду (100%) – індивідуальні плани коригуються один раз на рік (а також при зміні групи рухової активності отримувача послуги);

☑ результативність – 100%.

Критерії оцінювання:

☞ рівень задоволеності соціальною послугою паліативного догляду (за оцінками отримувачів соціальної послуги) (100%) – згідно проведеного анкетування, телефонного опитування, співбесіди всі опитані підопічні задоволені соціальною послугою паліативного догляду.

☞ покращення емоційного, психологічного, фізичного стану отримувачів соціальної послуги, позитивні зміни у стані отримувача соціальної послуги у процесі її надання порівняно з періодом, коли соціальна послуга паліативного догляду не надавалась (100%) – отримувачі соціальної послуги паліативного догляду констатували покращення емоційного, психологічного, фізичного стану порівняно з періодом, коли дана соціальна послуга не надавалась;

☞ проведення опитувань, збору відгуків, реагування на скарги отримувачів соціальної послуги та/або їх законних представників та проведення роботи щодо надання роз'яснень отримувачам соціальної послуги та/або їх законним представникам (100%) – в ході перевірок роботи соціальних робітників на дільницях, проведення внутрішнього моніторингу та оцінки якості проводилися опитування отримувачів соціальної послуги паліативного догляду щодо якості надання соціальної послуги. Були отримані позитивні відгуки щодо роботи соціальних робітників. Проведена інформаційно-роз'яснювальна робота отримувачам соціальної послуги, членам їх сімей (законним представникам) щодо соціального обслуговування;

☞ розроблення та застосування системи заохочення надавачів соціальної послуги, роботу яких позитивно оцінюють отримувачі соціальної послуги (100%) – розроблена система заохочення, згідно колективного договору та Положення про преміювання працівників територіального центру.

☞ проведення внутрішнього та зовнішнього моніторингу якості надання соціальної послуги паліативного догляду (100%) – проведено систематичне спостереження за станом та тенденціями, що відбувалися у відділенні соціальної допомоги вдома, шляхом регулярного збору та аналізу даних;

☑ *своєчасність - 100%.*

Критерії оцінювання:

☞ *прийняття рішення щодо надання соціальної послуги паліативного догляду, визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, підготовка індивідуального плану надання соціальної послуги паліативного догляду у встановлений строк (100%)* – дотримуються вимоги розділів Державного стандарту паліативного догляду: розділ II. Загальні підходи щодо організації та надання соціальної послуги та розділ III. Визначення індивідуальних потреб, розділ IV. Складання індивідуального плану надання соціальної послуги;

☞ *підписаний у двосторонньому порядку договір на надання соціальної послуги паліативного догляду (100%)* – дотримуються вимоги розділу V. Укладання договору про надання соціальної послуги паліативного догляду Державного стандарту паліативного догляду;

☞ *строки та терміни надання соціальної послуги відповідають зазначеним у договорі (100%)* – дотримуються вимоги розділу VI. Місце й строки надання соціальної послуги Державного стандарту паліативного догляду. Строки та терміни надання соціальної послуги відповідають зазначеним у договорі;

☑ *доступність та відкритість – 100%.*

Критерії оцінювання:

☞ *наявність приміщень, що відповідають санітарним та протипожежним вимогам (100%)* – розташування терцентру є вдалим, він знаходиться в центрі міста. Приміщення відділення соціальної допомоги вдома знаходиться на першому поверсі КНП Гребінківський центр ПМСД, що є безумовно позитивом для відвідувачів та відповідає санітарним та протипожежним вимогам та забезпечене безперебійним водопостачанням та водовідведенням, освітленням, опаленням, згідно з вимогами чинного законодавства. На всіх дверях розташовані таблички з написом назви кабінету;

☞ *наявність спеціально обладнаних місць для паркування транспортних засобів, спеціальних ліфтів, пандусів, інших пристосувань для безперешкодного доступу отримувачів соціальної послуги до суб'єкта, що надає соціальну послугу (100%)* При вході до територіального центру міститься кнопка виклику, що є необхідним для осіб з обмеженими фізичними можливостями. Так як будівля, у якій розташоване відділення соціальної допомоги вдома, одноповерхова, то не потребує у обладнанні пандусом. Проте відсутнє спеціально обладнане місце для паркування транспортних засобів біля центрального входу у приміщення;

☞ *наявність оформлених стендів з інформацією для отримувачів соціальної послуги про порядок надання, умови та зміст соціальної послуги (100%)* – вздовж коридору оформлені стенди з інформацією про порядок надання, умови та зміст соціальної послуги, згідно Державних стандартів, в тому числі Державного стандарту паліативного догляду, інформацію також розміщено сторінці територіального центру та на сайті Гребінківської ТГ;

☞ *наявність копій довідника, буклетів та інших роздаткових матеріалів, газетних статей, записів радіо- та телепрограм щодо надання соціальної послуги паліативного догляду (100%)* – є в наявності буклети про відділення, про житлові субсидії, пільги, права та пільги учасників АТО, періодично висвітлюються статті в газеті «Гребінчин край», на районному сайті щодо надання соціальних послуг паліативного догляду;

☑ *повага до гідності отримувача соціальної послуги – 100%.*

Критерії оцінювання:

☞ *відгуки отримувачів соціальної послуги щодо ставлення до них надавачів соціальної послуги (100%)* – За результатами перевірок роботи надавачів соціальних послуг відмічено, що скарг щодо зневажливого ставлення до отримувачів послуг та негуманних і дискримінуючих дій не надходило. Отриманні відгуки в телефонному режимі та при опитуванні отримувачів соціальної послуги щодо ввічливого та коректного ставлення до них працівників відділення;

☞ *недопущення негуманних і дискримінаційних дій щодо отримувачів соціальних послуг (100%)* – соціальні робітники 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, провадить свою діяльність з повагою до гідності отримувачів соціальної послуги та з недопущенням негуманних і дискримінаційних дій щодо них. Фактів негуманних і дискримінаційних дій щодо отримувачів соціальної послуги не зафіксовано;

☞ *наявність оформлених стендів із зазначенням інформації про правозахисні організації та порядок подання і розгляду скарг (100%)* – оформлено стенд з інформацією про порядок подання і розгляду скарг, правозахисні організації;

☞ *наявність у договорі про надання соціальної послуги паліативного догляду положень щодо дотримання принципу конфіденційності (100%)* – у п. 3.1 договору про соціальне обслуговування (надання соціальних послуг) відділенням соціальної допомоги вдома одинокого (проживаючого самотньо) громадянина передбачені положення:

- надавати соціальні послуги відповідно до державних стандартів соціальних послуг;
- проводити оцінювання потреб Отримувача соціальних послуг у соціальних послугах (для перегляду -переліку та обсягу соціальних послуг, яких він потребує);
- забезпечувати найкращі інтереси Отримувача соціальних послуг під час надання йому соціальних послуг;
- дотримуватися принципів надання соціальних послуг, визначених законодавством;
- дотримуватися норм професійної етики у спілкуванні з Отримувачем соціальних послуг при виконанні посадових обов'язків;
- дотримуватися конфіденційності в роботі з інформацією, отримуваною в процесі виконання посадових -обов'язків;
- інформувати Отримувача соціальних послуг про перелік соціальних послуг, які він надає, зміст та обсяги таких послуг, умови і порядок їх отримання у формі, доступній для сприйняття особами з будь-яким видом порушення здоров'я;
- не розголошувати інформацію особистого характеру, що стала відома під час надання соціальних послуг;
- дотримуватись інших вимог законодавства про соціальні послуги.

☞ *дотримання принципу конфіденційності (100%)* – Працівники відділення і всього територіального центру зберігають в таємниці конфіденційну інформацію, отриману в процесі виконання службових обов'язків (п. 3.1 Договору про надання соціальних послуг). Отримувачі соціальної послуги в обов'язковому порядку ознайомлені із заходами щодо дотримання принципу конфіденційності;

☑ показник **професійність** – **91,4%**.

Критерії оцінювання:

☞ *штатний розпис сформовано відповідно до законодавства та з урахуванням спеціалізації (100%)* – штатний розпис сформовано відповідно до законодавства з урахуванням спеціалізації;

☞ *наявні затверджені посадові інструкції (100%)* – посадові інструкції розроблені та затверджені, згідно вимог Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників “Випуск 80” “Соціальні послуги”, затвердженого наказом Міністерства праці та соціальної політики України від 14 жовтня 2005 року № 324. В особовій справі працівників містяться документи про освіту (державного зразка);

☞ *розроблені графіки проведення: навчання, підвищення кваліфікації та атестації соціальних працівників (100%)* – розроблені графіки проведення: навчання, підвищення кваліфікації та атестації соціальних працівників на рік;

☞ *наявність документів про освіту (державного зразка) працівників суб'єкта, що надає соціальну послугу (100%)* – в особових справах працівників містяться документи про освіту (державного зразка);

☞ наявність особистих медичних книжок надавачів соціальної послуги та проходження обов'язкових медичних оглядів (50%) – всі надавачі соціальних послуг мають особисті медичні книжки, але протягом 2020 року медичний огляд не пройдено через значно обмежене фінансування;

☞ наявність графіка проведення робочих нарад з питань законодавства у сфері надання соціальних послуг (80%) — протягом 2024 року робочі наради з соціальними робітниками не проводилися. Передача необхідної інформації по виробничим питанням здійснювалася по телефону та через робочу групу у Вайбер.

☞ наявність обладнання, твердого та м'якого інвентарю, транспорту для надання соціальної послуги паліативного догляду (100%) – працівники, що надають соціальну послугу паліативного догляду (1 соціальний робітник) забезпечені велосипедами та частково спецодягом.

Слід відзначити, що для кожного критерію оцінки в межах групи показників забезпечення якості розраховується показник охоплення критерієм усіх отримувачів соціальної послуги. Показник виражається у відсотковому еквіваленті від 0 до 100 %, після чого, в залежності від значення, йому присвоюються наступні статуси (табл.2):

Таблиця 2. Статус показників забезпечення якості соціальної послуги догляду вдома

Якісний показник	СТАТУС		
	«добре»	«задовільно»	«незадовільно»
	від 80% до 100%	від 51% до 79%	від 0% до 50%
Адресність та індивідуальний підхід	100%	-	-
Результативність	100%	-	-
Своєчасність	100%	-	-
Доступність та відкритість	100%	-	-
Повага до гідності отримувача соціальної послуги	100%	-	-
Професійність	91,4%		-

Статуси показників охоплення по кожному критерію узагальнюються і статус, який переважає, присвоюється для групи показника забезпечення якості в цілому. Отже, дані табл. 2 свідчать, що для **показників забезпечення якості** соціальної послуги паліативного догляду встановлено статус «добре» зі, здебільшого, постійною тенденцією, тому присвоюється **узагальнений статус «добре»** для оцінювання якості соціальної послуги в цілому.

Наступним кроком є узагальнення статусів кожного показника забезпечення якості соціальної послуги та кожного кількісного показника, і статус, який переважає, присвоюється для оцінювання якості соціальної послуги в цілому відповідно до таблиці, в якій рекомендуються відповідні заходи (табл.3).

Таблиця 3. Оцінка якості соціальної послуги догляду вдома в цілому

<i>Показники</i>	<i>Статус</i>	<i>Рекомендації по роботі відділення соціальної допомоги вдома</i>
Кількісні	«добре»	продовжувати удосконалювати роботу відділення соціальної допомоги вдома. Дотримуватися вимог, показників забезпечення якості та кількості, строків, принципів, встановлених у Державному стандарті послуги паліативного догляду.
Якісні	«добре»	
Узагальнений	«добре»	

Таким чином, оцінка результатів аналізу анкет отримувачів соціальної послуги паліативного догляду показує позитивну тенденцію у процесі надання даної соціальної послуги, задоволення індивідуальних потреб отримувачів соціальної послуги, дотримання вимог й показників забезпечення якості, встановлених у Державному стандарті паліативного догляду.

Незважаючи на узагальнений статус «добре» відділенню рекомендовано **вжити наступних заходів**, спрямованих на вдосконалення процесу обслуговування й підвищення якості соціальної послуги паліативного догляду за такими напрямками:

- ▣ продовжувати роботу щодо виявлення одиноких громадян та осіб з обмеженими фізичними можливостями з метою надання їм необхідної допомоги;
- ▣ продовжувати роботу з благодійними фондами, приватними підприємцями та підприємствами міста, релігійними конфесіями у напрямку надання матеріальної допомоги для покращення матеріально-технічної бази територіального центру;
- ▣ продовжувати своєчасно, якісно та в повному обсязі надавати соціальну послугу з паліативного догляду;
- ▣ підтримувати в актуальному стані інформаційний стенд;
- ▣ продовжувати інформаційно-роз'яснювальну роботу серед мешканців міста з питань роботи відділення соціальної допомоги вдома, соціального захисту населення (субсидії, пільг, інше);
- ▣ продовжувати своєчасно та результативно реагувати на звернення громадян щодо соціального обслуговування;
- ▣ продовжувати дотримуватися вимог, показників забезпечення якості, строків, принципів, встановлених у Державному стандарті паліативного догляду;
- ▣ підтримувати цінності та імідж відділення соціальної допомоги вдома.

Комісія з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг працювала згідно з затвердженими положенням та планом засідань Комісії з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг. Засідання (проводяться 2 рази на рік) й рішення Комісії з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг оформлено протоколи засідань, до яких долучено даний звіт про результати організації та проведення внутрішнього моніторингу та оцінки якості соціальної послуги паліативного догляду.

Заступник директора Гребінківського територіального центру

Ольга КОЛОТЮК

6.ЗВІТ про проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги

«ПРЕДСТАВНИЦТВО ІНТЕРЕСІВ»
Гребінківського територіального центру соціального обслуговування
(надання соціальних послуг) Гребінківської міської ради
Полтавської області за 2024 рік

На виконання постанови Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 №449 «Порядок проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг», в Гребінківському територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Гребінківської міської ради Полтавської області наказом директора від 03.03.2025 р. № 14 «Про проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг догляду вдома, паліативного догляду, денного догляду, соціальної адаптації, натуральної допомоги, консультування, представництво інтересів за 2024 рік» було:

☞ затверджено план проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг догляду вдома, паліативного догляду, денного догляду, соціальної адаптації, натуральної допомоги, консультування та представництво інтересів, натуральної допомоги за 2024 рік;

☞ організовано і проведено внутрішню оцінку якості надання соціальної послуги представництва інтересів, що надається юрисконсульт Гребінківського територіального центру з 03.03. 2025 р. по 01.06.2025 р. (за 2024 рік).

Оцінка якості послуг – це процедура, яка відбувається час від часу, і має на меті визначити, як забезпечуються встановлені показники якості, чи відповідає послуга своєму призначенню, чи має вона позитивний вплив на отримувача.

Підставою для проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг є здійснення планового контролю.

Об’єктом внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг є юрисконсульт Гребінківського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг).

Предметом внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг є послуга представництва інтересів.

Цілі проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги представництва інтересів :

- ☞ підвищення рівня професійної компетенції юрисконсульта;
- ☞ дотримання вимог, встановлених у Державному стандарті соціальної послуги представництва інтересів ;
- ☞ дотримання показників забезпечення якості, встановлених у Державному стандарті соціальної послуги представництва інтересів.

Завдання і питання, що підлягали перевірці оцінки якості даної послуги, полягають у:

- ✍ проведення перевірки дотримання вимог до якості соціальних послуг, встановлених у Державному стандарті соціальної послуги представництва інтересів ;
- ✍ виявленні випадків порушень чи недотримання законодавчих та нормативно-правових актів, що регулюють надання послуги представництва інтересів й вжиття заходів щодо їх усунення;
- ✍ визначенні рівня задоволеності отримувачів послуги представництва інтересів та результативності надання даної послуги на основі проведеного анкетування;
- ✍ проведенні аналізу причин, що лежать в основі порушень, та їх усуненні;
- ✍ виявленні негативних й позитивних тенденцій у процесі надання послуги представництва інтересів, підготовці пропозицій щодо вдосконалення процесу надання соціальної послуги й поширення успішного досвіду.

Методи оцінки якості послуги представництва інтересів:

- опитування/анкетування отримувачів послуги представництва інтересів та/або їх законних представників;

- спостереження за процесом надання послуги представництва інтересів;
- бесіда/співбесіда з працівником, який безпосередньо надає послугу представництва інтересів;
- вивчення документації, у тому числі звернень отримувачів послуги представництва інтересів;

З метою вивчення зворотної думки отримувачів послуги представництва інтересів проводиться систематичний моніторинг, що включає проведення **анкетування/опитування** отримувачів соціальної послуги, їх законних представників, аналіз звернень, скарг та відгуків щодо організації та надання соціальної послуги.

Для вивчення думки стосовно якості надання даної соціальної послуги, в опитуванні взяли участь **6 отримувачів з 35 осіб**, що отримали послугу представництва інтересів.

Метою опитування є отримання об'єктивної інформації, необхідної для оцінки та поліпшення якості надання послуги представництва інтересів. Опитування проводили члени Комісії з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг методом бесіди. Також було проведено анкетування отримувачів соціальної послуги.

Спостереження за процесом надання послуги представництва інтересів відбувається шляхом планових чи позапланових (оперативних) перевірок роботи працівника відділення, що надає послугу представництва інтересів (юрисконсульта), які фіксуються в актах перевірки його роботи, з телефонного опитування, проведення співбесід з отримувачами послуги представництва інтересів. Так, на звітний період:

- фактично проведені планові перевірки юрисконсульта відділення, що надає послугу представництва інтересів. Затверджений графік проведення перевірки якості надання даної соціальної послуги на кожний квартал, що забезпечує систематичність й виключає дублювання перевірок;

- оперативні перевірки не здійснювалися. Конфліктних ситуацій між учасниками процесу надання соціальної послуги не виникало.

Юрисконсульт установи, який безпосередньо надає соціальну послугу, щоденно проводив самооцінку своєї діяльності. Результати самооцінок регулярно обговорювалися на виробничих нарадах завідувачем відділення та отримали оцінку «добре».

Для проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги представництва інтересів застосовувалися:

1) показники якості соціальної послуги представництва інтересів, наведенні у додатку 3 Державного стандарту, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 30.12.2015 р. №1261;

2) рекомендації щодо шкали оцінки якості соціальних послуг, наведенні у додатку 2 Методичних рекомендації з проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг, затверджених наказом Міністерства соціальної політики України від 27.12.2013 №904.

Проаналізуємо **кількісні показники** надання соціальної послуги представництва інтересів.

Оцінка кількісних показників надання даної соціальної послуги показує, що:

- ☑ кількість скарг від отримувачів соціальної послуги за звітний період не надходило;
- ☑ кількість задоволених звернень про отримання соціальної послуги представництва інтересів складає 100%. Для отримання послуги звернулося **35 осіб**, які й отримали дану послугу. В опитуванні взяли участь **6 отримувачів**, що становить **17%** від загальної кількості отримувачів даної послуги.
- ☑ чисельність працівників, які підвищили рівень кваліфікації складає 100%;
- ☑ періодичність здійснення моніторингу якості надання соціальної послуги представництва інтересів - 100%. Дані моніторингу збиралися щоквартально.
- ☑ відповідність встановлених показників якості отриманим у ході контролю - 100,0%, дотримання відповідності кількісних показників, встановлених у Державному стандарті соціальної послуги представництва інтересів.

Кожен кількісний показник переводиться у відсотковий еквівалент (як частка до загальної сукупності), після чого, в залежності від значення, йому присвоюються наступні статуси: «добре», «задовільно», «незадовільно».

Таблиця 1. Статус кількісних показників надання соціальної послуги представництва інтересів

Кількісний показник	СТАТУС		
	<u>«добре»</u>	<u>«задовільно»</u>	<u>«незадовільно»</u>
	<i>від 0% до 20%</i>	<i>від 21% до 50%</i>	<i>від 51% до 100%</i>
Кількість скарг	0%	-	-
	<i>від 80% до 100%</i>	<i>від 51% до 79%</i>	<i>від 0% до 50%</i>
Результати розгляду скарг	100%	-	-
Кількість задоволених звернень про отримання соціальної послуги представництва інтересів	100%	-	-
Чисельність працівників, які підвищили рівень кваліфікації	100%		-
Періодичність здійснення моніторингу якості надання соціальної послуги представництва інтересів	100%	-	-
Відповідність встановлених показників якості отриманим у ході контролю	100%	-	-

Отже, дані табл. 1 свідчать, що для **кількісних показників** надання соціальної послуги консультування переважає статус «добре» з постійною тенденцією, тому присвоюється **узагальнений статус «добре»** для оцінювання якості соціальної послуги в цілому.

Розглянемо та проаналізуємо групи **показників забезпечення якості** за допомогою критеріїв оцінювання.

☒ **адресність та індивідуальний підхід - 100%.**

Критерії оцінювання:

☞ наявність визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги (100%) – всі особові справи отримувачів послуги представництва інтересів містять карти визначення індивідуальних потреб особи у наданні соціальної послуги, де визначені всі індивідуальні потреби громадянина;

☞ наявність індивідуального плану надання соціальної послуги, що відповідає визначеним індивідуальним потребам отримувача соціальної послуги (100%) – індивідуальні плани надання послуги представництво інтересів, які ґрунтуються на визначенні індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, складалися й узгоджувалися з кожним отримувачем соціальної послуги. Індивідуальний план складався за формою, згідно з додатком 1 Державного стандарту у двох примірниках та підписувався отримувачем соціальної послуги. Один примірник індивідуального плану знаходиться у отримувачів соціальної послуги, другий залишається в особовій справі отримувача послуги представництва інтересів;

☞ забезпечення перегляду індивідуального плану надання соціальної послуги відповідно до Державного стандарту (100%) – індивідуальні плани коригуються один раз на рік, а також при зміні потреб отримувача;

☒ **результативність – 100%.**

Критерії оцінювання:

☞ *рівень задоволеності соціальною послугою (за оцінками отримувачів соціальної послуги) (100%)* – згідно проведеного анкетування, телефонного опитування, співбесіди переважна більшість опитаних підопічних задоволені послугою представництва інтересів. Скарг протягом року не надходило

☞ *покращення емоційного, психологічного, фізичного стану отримувачів соціальної послуги, позитивні зміни у стані отримувача соціальної послуги у процесі її надання порівняно з періодом, коли соціальна послуга консультування не надавалась (100%)* – отримувачі послуги представництва інтересів констатували покращення емоційного, психологічного, фізичного стану порівняно з періодом, коли соціальна послуга не надавалась;

☞ *проведення опитувань, збору відгуків, реагування на скарги отримувачів соціальної послуги та/або їх законних представників та надання роз'яснень отримувачам соціальної послуги та/або їх законним представникам (100%)* – в ході перевірки юрисконсульта територіального центру, який надає послугу представництва інтересів, шляхом внутрішнього моніторингу та оцінки якості було проведено опитування отримувачів даної послуги щодо якості надання. Отриманні позитивні відгуки щодо роботи відділення. Скарг не надходило, проведена інформаційно-роз'яснювальна робота щодо соціального обслуговування серед отримувачів;

☞ *наявність системи заохочення надавачів соціальної послуги, роботу яких позитивно оцінюють отримувачі соціальної послуги (100%)* – розроблена система заохочення, згідно розділу 5 «Про оплату праці та матеріальне стимулювання працівників» колективного договору між територіальним центром соціального обслуговування (надання соціальних послуг) та профспілковим комітетом первинної профспілкової організації працівників соціальної сфери на 2020-2025 роки, та додатку 1 Положення про преміювання працівників територіального центру.

☞ *проведення внутрішнього та зовнішнього моніторингу якості надання соціальної послуги (100%)* – проведено систематичне спостереження за станом та тенденціями, шляхом регулярного збору та аналізу даних;

☒ **своєчасність - 100%.**

Критерії оцінювання:

☞ *прийняття рішення щодо надання послуги, визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, підготовка індивідуального плану надання послуги у встановлений строк (100%)* – дотримуються вимоги розділів Державного стандарту соціальної соціальної послуги представництва інтересів: розділ II. Загальні підходи щодо організації надання соціальної послуги та розділ III. Визначення індивідуальних потреб, розділ IV. Складання індивідуального плану надання соціальної послуги;

☞ *співвідношення періодичності та термінів надання соціальної послуги, назначених в індивідуальному плані надання соціальної послуги (100%)* – дотримуються вимоги розділу VI. Місце й строки надання соціальної послуги. Строки та терміни надання соціальної послуги відповідають вимогам, зазначеним в індивідуальному плані;

☒ **доступність та відкритість – 100%.**

Критерії оцінювання:

☞ *наявність приміщень, що відповідають вимогам, визначеним цим Державним стандартом (100%)* – розташування терцентру є вдалим, він знаходиться в центрі міста. Територіальний центр знаходиться на першому поверсі орендованої будівлі. Один із входів до приміщення облаштований пандусом для одностороннього руху. Приміщення відповідає санітарним та протипожежним вимогам та забезпечене безперебійним водопостачанням та водовідведенням, освітленням, опаленням. На всіх дверях розташовані таблички з написом назви кабінету. Обладнане місце для паркування транспортних засобів біля центрального входу до територіального центру.

☞ *наявність стендів з інформацією для отримувачів соціальної послуги про порядок надання, умови та зміст соціальної послуги (100%)* – оформлені стенди з інформацією про порядок

надання, умови та зміст соціальної послуги, згідно Державного стандарту соціальної послуги представництва інтересів. В наявності буклети, графік прийому громадян, пам'ятка про Державний стандарт соціальної послуги представництва інтересів .

☞ наявність копій довідника, буклетів та інших інформаційних роздаткових матеріалів, (у тому числі на електронних носіях) щодо надання соціальної послуги (100%) – є буклети про надання послуги представництва інтересів, періодично матеріал висвітлюється в газеті «Гребінчин край» та на сайті Гребінківської ТГ;

☒ **повага до гідності отримувача соціальної послуги – 100%.**

Критерії оцінювання:

☞ відгуки отримувачів соціальної послуги щодо ставлення до них надавачів соціальної послуги (100%) – за результатами перевірок роботи надавача соціальної послуги відмічено, що скарг щодо зневажливого ставлення до отримувачів послуг та негуманних і дискримінуючих дій не надходило. Отримані відгуки в телефонному режимі та при опитуванні отримувачів соціальної послуги щодо ввічливого та коректного ставлення до них працівників відділення;

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

☞ наявність стендів з інформацією про правозахисні організації та порядок подання і розгляду скарг (100%) – оформлено стенд з інформацією про порядок подання і розгляду скарг, правозахисні організації;

☞ дотримання принципу конфіденційності (100%) – працівники територіального центру зобов'язуються ввічливо та коректно ставитися до громадян під час здійснення своїх посадових обов'язків, зберігати в таємниці конфіденційну інформацію, отриману в процесі виконання службових обов'язків. Отримувачі та надавач соціальної послуги в обов'язковому порядку ознайомлені із заходами щодо дотримання принципу конфіденційності;

☒ **показник професійність – 91,4%.**

Критерії оцінювання:

☞ штатний розпис сформовано відповідно до законодавства та з урахуванням спеціалізації суб'єкта, що надає соціальну послугу (100%) – штатний розпис сформовано відповідно до законодавства з урахуванням спеціалізації;

☞ наявні затверджені посадові інструкції (100%) – посадові інструкції розроблені та затверджені, згідно вимог Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників “Випуск 80” “Соціальні послуги”, затвердженого наказом Міністерства праці та соціальної політики України від 14 жовтня 2005 року № 324. В особовій справі працівників містяться документи про освіту (державного зразка);

☞ розроблені графіки проведення: навчання, підвищення кваліфікації та атестації соціальних працівників (100%) – розроблені графіки проведення: навчання, підвищення кваліфікації та атестації соціальних працівників на рік;

☞ наявність документів про освіту (державного зразка) працівників суб'єкта, що надає соціальну послугу (100%) – в особових справах працівників містяться документи про освіту (державного зразка);

☞ наявність особистих медичних книжок надавачів соціальної послуги та проходження обов'язкових медичних оглядів (50%) – надавач соціальної послуги мають особисту медичну книжку, але протягом 2024 року медичний огляд не пройдено через значно обмежене фінансування установи;

☞ наявність графіка проведення робочих нарад з питань законодавства у сфері надання соціальних послуг (90%) – графік проведення нарад з виробничих питань періодично корегується, проте наради по підсумкам роботи відділення та виробничим питанням проходили щоквартально;

☞ наявність обладнання, інвентарю, витратних матеріалів, робочого одягу тощо, необхідних для надання соціальної послуги представництва інтересів (100%) – юрисконсульт забезпечений необхідним інвентарем та обладнанням. Робочі місця укомплектовані.

Слід відзначити, що для кожного критерію оцінки в межах групи показників забезпечення якості розраховується показник охоплення критерієм усіх отримувачів соціальної послуги. Показник виражається у відсотковому еквіваленті від 0 до 100 %, після чого, в залежності від значення, йому присвоюються наступні статуси (табл.2):

Таблиця 2. Статус показників забезпечення якості послуги представництва інтересів

Якісний показник	СТАТУС		
	«добре»	«задовільно»	«незадовільно»
	від 80% до 100%	від 51% до 79%	від 0% до 50%
Адресність та індивідуальний підхід	100%	-	-
Результативність	100%	-	-
Своєчасність	100%	-	-
Доступність та відкритість	100%	-	-
Повага до гідності отримувача соціальної послуги	100%	-	-
Професійність	91,4%		-

Статуси показників охоплення по кожному критерію узагальнюються і статус, який переважає, присвоюється для групи показника забезпечення якості в цілому. Отже, дані табл. 2 свідчать, що для **показників забезпечення якості** соціальної послуги представництва інтересів переважає статус «добре» з постійною тенденцією, тому присвоюється **узагальнений статус «добре»** для оцінювання якості соціальної послуги в цілому.

Наступним кроком є узагальнення статусів кожного показника забезпечення якості соціальної послуги та кожного кількісного показника, і статус, який переважає, присвоюється для оцінювання якості соціальної послуги в цілому відповідно до таблиці, в якій рекомендуються відповідні заходи (табл.3)

Таблиця 3. Оцінка якості соціальної послуги представництва інтересів в цілому

Показники	Статус	Рекомендації по удосконаленню надання послуги
Кількісні	«добре»	Продовжувати активізувати надання послуги представництва інтересів, дотримуватися вимог, показників забезпечення якості, строків, принципів, встановлених у Державному стандарті соціальної
Якісні	«добре»	
Узагальнений	«добре»	

Таким чином, оцінка результатів аналізу анкет отримувачів соціальної послуги представництва інтересів показує позитивну тенденцію у процесі надання даної соціальної послуги, задоволення індивідуальних потреб отримувачів соціальної послуги, дотримання вимог й показників забезпечення якості, встановлених у Державному стандарті соціальної послуги представництва інтересів.

Незважаючи на узагальнений статус «добре» відділенню рекомендовано **вжити наступних заходів**, спрямованих на вдосконалення процесу обслуговування й підвищення якості соціальної послуги представництва інтересів за такими напрямками

- ▣ продовжувати своєчасно, якісно та в повному обсязі надавати соціальну послугу представництва інтересів;
- ▣ підтримувати в актуальному стані інформаційний стенд;
- ▣ продовжувати інформаційно-роз'яснювальну роботу серед мешканців Гребінківської міської ОТГ з питань надання послуги представництва інтересів при територіальному центрі ;
- ▣ продовжувати своєчасно та результативно реагувати на звернення громадян щодо представництва інтересів з питань в межах компетенції відділення;
- ▣ продовжувати дотримуватися вимог, показників забезпечення якості, строків, принципів, встановлених у Державному стандарті соціальної послуги представництва інтересів;
- ▣ підтримувати цінності та імідж установи.

Комісія з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг працювала, згідно з затвердженими положенням та планом засідань Комісії з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг. Засідання проводилися щоквартально. Рішення, які були прийняті на засіданнях оформлялися протоколами засідань, до яких долучено даний звіт про результати організації та проведення внутрішнього моніторингу та оцінки якості соціальної послуги догляду вдома.

Заступник директора Гребінківського
територіального центру

Ольга КОЛОТЮК

7.ЗВІТ

про проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги «СОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ»

Гребінківського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Гребінківської міської ради Полтавської області за 2024 рік

На виконання постанови Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 №449 «Порядок проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг», в Гребінківському територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Гребінківської міської ради Полтавської області наказом директора від 03.03.2025 р. №14 «Про проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг догляду вдома, паліативного догляду, денного догляду, соціальної адаптації, консультування, представництво інтересів, натуральної допомоги за 2024 рік» було:

☞ затверджено план проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг догляду вдома, паліативного догляду, денного догляду, соціальної адаптації, консультування та представництво інтересів, натуральної допомоги за 2024 рік;

☞ організовано і проведено внутрішню оцінку якості надання соціальної послуги соціальної адаптації, що надається відділенням денного перебування з 03.03. 2025 р. по 01.06.2025 р.

Оцінка якості послуг – це процедура, яка відбувається час від часу, і має на меті визначити, як забезпечуються встановлені показники якості, чи відповідає послуга своєму призначенню, чи має вона позитивний вплив на отримувача.

Підставою для проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг є здійснення планового контролю.

Об'єктом внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг є відділення денного перебування Гребінківського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг).

Предметом внутрішньої оцінки якості надання соціальних послуг є послуга соціальної адаптації.

Цілі проведення внутрішньої оцінки якості надання послуги соціальної адаптації :

- ☞ оптимізація діяльності відділення денного перебування;
- ☞ підвищення рівня професійної компетенції працівників відділення денного перебування;
- ☞ дотримання вимог, встановлених у Державному стандарті соціальної послуги соціальної адаптації;
- ☞ дотримання показників забезпечення якості, встановлених у Державному стандарті соціальної послуги соціальної адаптації.

Завдання і питання, що підлягали перевірці оцінки якості послуги соціальної адаптації, полягають у:

- ✍ проведенні перевірки дотримання вимог до якості соціальних послуг, встановлених у Державному стандарті соціальної послуги соціальної адаптації;
- ✍ виявленні випадків порушень чи недотримання законодавчих та нормативно-правових актів, що регулюють надання послуги й вжиття заходів щодо їх усунення;
- ✍ визначенні рівня задоволеності отримувачів послуги соціальної адаптації та результативності надання даної послуги на основі проведеного анкетування;
- ✍ проведенні аналізу причин, що лежать в основі порушень, та їх усуненні;
- ✍ виявленні негативних й позитивних тенденцій у процесі надання послуги, підготовці пропозицій щодо вдосконалення процесу надання соціальної послуги й поширення успішного досвіду.

Методи оцінки якості послуги соціальної адаптації:

- опитування/анкетування отримувачів послуги консультування та/або їх законних представників;
- спостереження за процесом надання послуги соціальної адаптації;
- бесіда/співбесіда з персоналом відділення денного перебування;
- вивчення документації, у тому числі звернень отримувачів послуги соціальної адаптації.

З метою вивчення зворотної думки отримувачів послуги соціальної адаптації проводиться систематичний моніторинг, що включає проведення **анкетування/опитування** отримувачів соціальної послуги, їх законних представників, аналіз звернень, скарг та відгуків щодо організації та надання соціальної послуги.

Для вивчення якості надання соціальних послуг, що надаються відділенням денного перебування, в анкетуванні і опитуванні взяли участь **53 отримувачі з 128 осіб**, що отримують послуги соціальної адаптації. Це становить 41 % отримувачів опитуваних громадян. Зазначаємо, що протягом 2024 року послуга з соціальної адаптації надавалася інструктором з трудової адаптації, практичним психологом та соціальним працівником відділення.

Метою опитування є отримання об'єктивної інформації, необхідної для оцінки та поліпшення якості надання послуги соціальної адаптації, вивчення реального стану соціального обслуговування відділенням денного перебування. Опитування проводили члени Комісії з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг методом бесіди, зокрема ы по телефону. Також було проведено анкетування отримувачів соціальної послуги.

Спостереження за процесом надання послуги соціальної адаптації відбувається шляхом планових чи позапланових (оперативних) перевірок роботи працівників відділення, а саме інструктора з трудової адаптації, практичного психолога та соціального працівника, які фіксуються в актах перевірки роботи робітників відділення, телефонного опитування, проведення співбесід з отримувачами послуги соціальної адаптації. Так, на звітний період:

- фактично проведені планові перевірки роботи робітників, що надають послугу соціальної адаптації. Затверджений графік проведення перевірки якості надання соціальної послуги соціальної адаптації відділення денного перебування на кожний місяць, що забезпечує систематичність й виключає дублювання перевірок;

- оперативні перевірки не здійснювалися. Конфліктних ситуацій між учасниками процесу надання соціальної послуги соціальної адаптації не виникало.

Робітники відділення денного перебування, які безпосередньо надають соціальну послугу, щоденно проводили самооцінку своєї діяльності. Результати самооцінок регулярно обговорювалися на виробничих нарадах та отримали оцінку «добре».

Для проведення внутрішньої оцінки якості надання соціальної послуги соціальної адаптації застосовувалися:

- 1) показники якості соціальної послуги соціальної адаптації, наведенні у додатку 4 Державного стандарту соціальної адаптації, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 07.12.2018 №1834;

- 2) рекомендації щодо шкали оцінки якості соціальних послуг, наведенні у додатку 2 Методичних рекомендації з проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг, затверджених наказом Міністерства соціальної політики України від 27.12.2013 №904.

Проаналізуємо **кількісні показники** надання соціальної послуги соціальної адаптації.

Оцінка кількісних показників надання соціальної послуги соціальної адаптації показує, що:

- ☑ кількість скарг від отримувачів соціальної послуги за звітний період не надходило;
- ☑ кількість задоволених звернень про отримання соціальної послуги соціальної адаптації складає 100% (для отримання послуги соціальної адаптації звернулося **128 отримувачів**, які й отримали дану послугу. В опитуванні взяли участь **53 громадяни**);

- ☑ чисельність працівників, які підвищили рівень кваліфікації складає 100% (працівники відділення денного перебування, посади яких підлягають атестації через кожні 3 роки атестувалися, згідно термінів атестування)

- ☑ періодичність здійснення моніторингу якості надання соціальної послуги соціальної адаптації - 100%. Дані моніторингу збиралися щоквартально.

- ☑ відповідність встановлених показників якості отриманим у ході контролю - 100,0%, дотримання відповідності кількісних показників, встановлених у Державному стандарті соціальної адаптації.

Кожен кількісний показник переводиться у відсотковий еквівалент (як частка до загальної сукупності), після чого, в залежності від значення, йому присвоюються наступні статуси: «добре», «задовільно», «незадовільно».

Таблиця 1. Статус кількісних показників надання соціальної послуги соціальної адаптації

Кількісний показник	СТАТУС		
	<u>«добре»</u>	<u>«задовільно»</u>	<u>«незадовільно»</u>
	<i>від 0% до 20%</i>	<i>від 21% до 50%</i>	<i>від 51% до 100%</i>
Кількість скарг	0%	-	-
	<i>від 80% до 100%</i>	<i>від 51% до 79%</i>	<i>від 0% до 50%</i>
Результати розгляду скарг	100%	-	-
Кількість задоволених звернень про отримання соціальної послуги догляду вдома	100%	-	-

Чисельність працівників, які підвищили рівень кваліфікації	100%		-
Періодичність здійснення моніторингу якості надання соціальної послуги догляду вдома	100%	-	-
Відповідність встановлених показників якості отриманим у ході контролю	100%	-	-

Отже, дані табл. 1 свідчать, що для **кількісних показників** надання послуги соціальної адаптації переважає статус «добре» з постійною тенденцією, тому присвоюється **узагальнений статус «добре»** для оцінювання якості соціальної послуги в цілому.

Розглянемо та проаналізуємо групи **показників забезпечення якості** за допомогою критеріїв оцінювання.

☑ адресність та індивідуальний підхід - 100%.

Критерії оцінювання:

☞ наявність визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги (100%) – всі особові справи отримувачів послуги соціальної адаптації містять карти визначення (оцінювання) індивідуальних потреб у соціальному обслуговуванні (наданні соціальних послуг), де визначені всі індивідуальні потреби громадянина;

☞ наявність індивідуального плану надання соціальної послуги соціальної адаптації, що відповідає визначеним індивідуальним потребам отримувача соціальної послуги (100%) – індивідуальні плани надання послуги соціальної адаптації, які ґрунтуються на визначенні індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, склалися й узгоджувалися з кожним отримувачем соціальної послуги та заввідділенням денного перебування. Індивідуальний план складався за формою, згідно з додатком 2 Державного стандарту у двох примірниках та підписувався отримувачем соціальної послуги та заввідділенням денного перебування. Один примірник індивідуального плану знаходиться у отримувачів соціальної послуги, другий залишається в особовій справі отримувача послуги соціальної адаптації;

☞ забезпечення перегляду індивідуального плану надання соціальної послуги відповідно до Державного стандарту (100%) – індивідуальні плани коригуються один раз на рік, а також при зміні потреб отримувача;

☑ результативність – 100%.

Критерії оцінювання:

☞ рівень задоволеності соціальною послугою (за оцінками отримувачів соціальної послуги) (100%) – згідно проведеного анкетування, телефонного опитування, співбесіди переважна більшість опитаних підопічних задоволені послугою соціальної адаптації. Скарг протягом року не надходило.

☞ покращення емоційного, психологічного, фізичного стану отримувачів соціальної послуги, позитивні зміни у стані отримувача соціальної послуги у процесі її надання порівняно з періодом, коли соціальна послуга соціальної адаптації не надавалась (100%) – отримувачі послуги соціальної адаптації констатували покращення емоційного, психологічного, фізичного стану порівняно з періодом, коли соціальна послуга не надавалась;

☞ проведення опитувань, збору відгуків, реагування на скарги отримувачів соціальної послуги та/або їх законних представників та проведення роботи щодо надання роз'яснень отримувачам соціальної послуги та/або їх законним представникам (100%) – в ході перевірок робітників відділення денного догляду, які надають послугу соціальної адаптації, шляхом внутрішнього моніторингу та оцінки якості було проведено опитування отримувачів послуги

соціальної адаптації щодо якості надання соціальної послуги. Були отриманні позитивні відгуки щодо роботи робітників відділення. Скарг не надходило. проведена інформаційно-роз'яснювальна робота щодо соціального обслуговування серед отримувачів;

☞ наявність системи заохочення надавачів соціальної послуги, роботу яких позитивно оцінюють отримувачі соціальної послуги (100%) – розроблена система заохочення, згідно колективного договору та Положення про преміювання працівників територіального центру.

☞ проведення внутрішнього та зовнішнього моніторингу якості надання соціальної послуги соціальної адаптації (100%) – проведено систематичне спостереження за станом та тенденціями, що відбувалися у відділенні денного перебування, шляхом регулярного збору та аналізу даних;

☑ своєчасність - 100%.

Критерії оцінювання:

☞ прийняття рішення щодо надання послуги соціальної адаптації, визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, підготовка індивідуального плану надання послуги соціальної адаптації у встановлений строк (100%) – дотримуються вимоги розділів Державного стандарту соціальної адаптації: розділ II. Загальні підходи щодо організації та надання соціальної послуги

та розділ III. Визначення індивідуальних потреб, розділ IV. Складання індивідуального плану надання соціальної послуги догляду вдома;

☞ підписаний у двосторонньому порядку договір на надання послуги соціальної адаптації (100%) – дотримуються вимоги розділу V. Укладання договору про надання соціальної послуги Державного стандарту соціальної адаптації;

☞ строки та терміни надання соціальної послуги відповідають зазначеним у договорі (100%) – дотримуються вимоги розділу VI. Місце й строки надання соціальної послуги Державного стандарту соціальної адаптації. Строки та терміни надання соціальної послуги відповідають зазначеним у договорі;

☑ доступність та відкритість – 100%.

Критерії оцінювання:

☞ наявність приміщень, що відповідають санітарним та протипожежним вимогам (100%) – розташування терцентру є вдалим, він знаходиться в центрі міста. Приміщення відділення денного перебування знаходиться на першому поверсі КНП Гребінківського центру ПМСД. Приміщення має 2 входи, один з яких облаштований пандусом, що полегшує переміщення осіб з інвалідністю, в тому числі і тим, що переміщуються на інвалідних візках.. Приміщення відповідає санітарним та протипожежним вимогам та забезпечене безперебійним водопостачанням та водовідведенням, освітленням, опаленням. На всіх дверях розташовані таблички з написом назви кабінету. Обладнане місце для паркування транспортних засобів біля центрального входу до територіального центру.

☞ наявність оформлених стендів з інформацією для отримувачів соціальної послуги про порядок надання, умови та зміст соціальної послуги (100%) – вздовж коридору оформлені стенди з інформацією про порядок надання, умови та зміст соціальної послуги, згідно Державного стандарту соціальної адаптації, містяться буклети про правозахисні організації та порядок подання і розгляду скарг, графік прийому громадян, пам'ятка про Державний стандарт соціальної адаптації.

☞ наявність копій довідника, буклетів та інших витратних матеріалів, (у тому числі на електронних носіях) щодо надання соціальної послуги (100%) – є буклети про відділення, роздаткові матеріали, періодично матеріал висвітлюється в газеті «Гребінчин край» та на сайті Гребінківської об'єднаної територіальної громади;

☑ повага до гідності отримувача соціальної послуги – 100%.

Критерії оцінювання:

☞ *відгуки отримувачів соціальної послуги щодо ставлення до них надавачів соціальної послуги (100%)* – За результатами перевірок роботи надавачів соціальних послуг відмічено, що скарги щодо зневажливого ставлення до отримувачів послуг та негуманних і дискримінуючих дій не надходило. Отриманні відгуки в телефонному режимі та при опитуванні отримувачів соціальної послуги щодо ввічливого та коректного ставлення до них працівників відділення;

☞ *повага до гідності отримувачів соціальної послуги та недопущення негуманних і дискримінаційних дій щодо них (100%)* – робітники відділення, що надають послугу соціальної адаптації 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, провадять свою діяльність з повагою до гідності отримувачів соціальної послуги та з недопущенням негуманних і дискримінаційних дій щодо них. Фактів негуманних і дискримінаційних дій щодо отримувачів соціальної послуги не зафіксовано;

☞ *наявність оформлених стендів із зазначенням інформації про правозахисні організації та порядок подання і розгляду скарг (100%)* – оформлено стенд з інформацією про порядок подання і розгляду скарг, правозахисні організації;

☞ *наявність у договорі про надання послуги соціальної адаптації положень щодо дотримання принципу конфіденційності (100%)* – працівники територіального центру зобов'язуються ввічливо та коректно ставитися до громадян під час здійснення своїх посадових обов'язків, зберігати в таємниці конфіденційну інформацію, отриману в процесі виконання службових обов'язків. Отримувачі соціальної послуги в обов'язковому порядку ознайомлені із заходами щодо дотримання принципу конфіденційності;

☑ показник **професійність** – **91,4%**.

Критерії оцінювання:

☞ *штатний розпис сформовано відповідно до законодавства та з урахуванням спеціалізації (100%)* – штатний розпис сформовано відповідно до законодавства з урахуванням спеціалізації;

☞ *наявні затверджені посадові інструкції (100%)* – посадові інструкції розроблені та затверджені, згідно вимог Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників “Випуск 80” “Соціальні послуги”, затвердженого наказом Міністерства праці та соціальної політики України від 14 жовтня 2005 року № 324. В особовій справі працівників містяться документи про освіту (державного зразка);

☞ *розроблені графіки проведення: навчання, підвищення кваліфікації та атестації соціальних працівників (100%)* – розроблені графіки проведення навчання, підвищення кваліфікації та атестації соціальних працівників на рік;

☞ *наявність документів про освіту (державного зразка) працівників суб'єкта, що надає соціальну послугу (100%)* – в особових справах працівників містяться документи про освіту (державного зразка);

☞ *наявність особистих медичних книжок надавачів соціальної послуги та проходження обов'язкових медичних оглядів (50%)* – всі надавачі соціальних послуг мають особисті медичні книжки, але протягом 2024 року медичний огляд не пройдено через значно обмежене фінансування;

☞ *наявність графіка проведення робочих нарад з питань законодавства у сфері надання соціальних послуг (90%)* - графік проведення нарад з виробничих питань, діючого законодавства у сфері надання соціальних послуг постійно корегується. Проте наради проходили щоквартально або при потребі по підсумкам роботи відділення та виробничим питанням;

☞ *наявність обладнання, твердого та м'якого інвентарю, транспорту для надання послуги соціальної адаптації (100%)* – працівники, що надають соціальну послугу забезпечені необхідним інвентарем та обладнанням. Робочі місця укомплектовані.

Слід відзначити, що для кожного критерію оцінки в межах групи показників забезпечення якості розраховується показник охоплення критерієм усіх отримувачів соціальної

послуги. Показник виражається у відсотковому еквіваленті від 0 до 100 %, після чого, в залежності від значення, йому присвоюються наступні статуси (табл.2):

**Таблиця 2. Статус показників забезпечення якості
послуги соціальної адаптації**

Якісний показник	СТАТУС		
	«добре»	«задовільно»	«незадовільно»
	від 80% до 100%	від 51% до 79%	від 0% до 50%
Адресність та індивідуальний підхід	100%	-	-
Результативність	100%	-	-
Своєчасність	100%	-	-
Доступність та відкритість	100%	-	-
Повага до гідності отримувача соціальної послуги	100%	-	-
Професійність	91,4%		-

Статуси показників охоплення по кожному критерію узагальнюються і статус, який переважає, присвоюється для групи показника забезпечення якості в цілому. Отже, дані табл. 2 свідчать, що для **показників забезпечення якості** соціальної послуги догляду вдома переважає статус «добре» з постійною тенденцією, тому присвоюється **узагальнений статус «добре»** для оцінювання якості соціальної послуги в цілому.

Наступним кроком є узагальнення статусів кожного показника забезпечення якості соціальної послуги та кожного кількісного показника, і статус, який переважає, присвоюється для оцінювання якості соціальної послуги в цілому відповідно до таблиці, в якій рекомендуються відповідні заходи (табл.3).

Таблиця 3. Оцінка якості послуги соціальної адаптації в цілому

Показники	Статус	Рекомендації по роботі відділення соціальної допомоги вдома
Кількісні	«добре»	Продовжувати активізувати роботу відділення денного перебування дотримуватися вимог, показників забезпечення якості та кількості, строків, принципів, встановлених у Державному стандарті послуги соціальної адаптації.
Якісні	«добре»	
Узагальнений	«добре»	

Таким чином, оцінка результатів аналізу анкет отримувачів соціальної послуги соціальної адаптації показує позитивну тенденцію у процесі надання даної соціальної послуги, задоволення індивідуальних потреб отримувачів соціальної послуги, дотримання вимог й показників забезпечення якості, встановлених у Державному стандарті соціальної адаптації.

Незважаючи на узагальнений статус «добре» відділенню рекомендовано **вжити наступних заходів**, спрямованих на вдосконалення процесу обслуговування й підвищення якості соціальної послуги соціальної адаптації за такими напрямками:

☐ продовжувати роботу щодо виявлення одиноких громадян з метою надання їм необхідної допомоги;

- ▣ продовжувати роботу з благодійними фондами, приватними підприємцями та підприємствами міста, релігійними конфесіями у напрямку надання допомоги для покращення матеріально-технічної бази територіального центру;
- ▣ продовжувати своєчасно, якісно та в повному обсязі надавати соціальну послугу соціальної адаптації;
- ▣ підтримувати в актуальному стані інформаційний стенд;
- ▣ продовжувати інформаційно-роз'яснювальну роботу серед мешканців міста з питань роботи відділення денного перебування;
- ▣ продовжувати своєчасно та результативно реагувати на звернення громадян щодо отримання послуги соціальної адаптації;
- ▣ продовжувати дотримуватися вимог, показників забезпечення якості, строків, принципів, встановлених у Державному стандарті соціальної адаптації;
- ▣ підтримувати цінності та імідж відділення денного перебування.

Комісія з моніторингу та оцінки якості соціальних послуг працювала згідно із затвердженими положенням та планом роботи Комісії. Засідання проводилися щоквартально. Рішення, які були прийняті на засіданнях оформлялися протоколами засідань, до яких долучено даний звіт про результати організації та проведення внутрішнього моніторингу та оцінки якості соціальної послуги соціальної адаптації.

Заступник директора Гребінківського
територіального центру

Ольга КОЛОТЮК