

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ
им. В.П. АСТАФЬЕВА
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально-гуманитарных технологий

Выпускающая кафедра социальной педагогики и социальной работы

Осипова Мария Игоревна

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Тема: Оценка качества предоставления социальных услуг гражданам
пожилого возраста в пансионате

Направление подготовки 39.03.02 Социальная работа

Направленность (профиль) образовательной программы
Социальная работа в системе социальных служб

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой д.п.н, профессор Фурьева Т.В.

(дата, подпись)

Руководитель
к.п.н., доцент Кунстман Е.П.
Дата защиты _____

Обучающаяся Осипова М.И.

(дата, подпись)

Оценка _____

(прописью)

Красноярск 2018

Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические аспекты качества предоставления социальных услуг.....	5
1.1. Понятие и методы исследования качества предоставления социальной услуги.....	5
1.2 Понятие, сущность, содержание и виды социальной услуги.....	13
Глава 2. Состояние социального обслуживания в КГБУ СО «Ветеран».....	26
2.1. Характеристика предоставляемых социальных услуг в КГБУ СО «Ветеран».....	26
2.2. Социально-психологический портрет гражданина, проживающего в пансионате «Ветеран».....	31
2.3. Оценка качества предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста в пансионате «Ветеран».....	33
Заключение.....	44
Приложение.....	46
Список использованных источников.....	49

Введение

С каждым годом оценка качества оказания социальных услуг населению приобретает все большую значимость. На сегодняшний день оценка качества выполненной работы является основой для оценки эффективности деятельности любой организации и ее персонала.

Граждане, непосредственно, в процессе получения государственных социальных услуг, как правило, сталкиваются с такими распространенными проблемами, как: дефицит в информированности о порядке предоставления услуги; достаточно длительное время ожидания получения услуги; долгое время предоставления услуги; разногласия в действиях сотрудников; удаленность услуги от потребителя; недостаточно высокая квалификация сотрудника, предоставляющего услугу; ограниченный количественный и качественный объем услуги; недостаточная вежливость и предусмотрительность сотрудников. А как мы знаем, значимой особенностью любого общества является предоставление помощи и поддержки определенным группам населения, тем, кто не способен по каким-то причинам обеспечить себя, в частности, пожилым людям. В мировой практике имеются разные формы социальной помощи и поддержки для этой категории граждан. От того, насколько качественно предоставлены эти помощь и поддержка, зависит социальное благополучие страны и уровень жизни проживающих в ней граждан.

Именно поэтому в настоящее время оценка качества, оказываемых социальных услуг, важная составляющая государственной социальной поддержки и актуальная тема исследования.

Цель исследования: оценить качество предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста, проживающим в пансионате

Объект исследования: качество предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста, проживающим в пансионате.

Предмет исследования: условия повышения качества предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста, проживающим в пансионате.

Гипотеза исследования: Предполагаем, что информированность о спектре социальных услуг, положенных гражданам пожилого возраста, проживающим в пансионате, будет способствовать повышению качества предоставления социальных услуг.

Методы исследования:

- интервью;
- анализ полученных данных;
- анализ документов.

Глава 1. Теоретические аспекты качества предоставления социальных услуг

1.1. Понятие и методы исследования качества предоставления социальной услуги

В настоящее время, одним из наиболее важных критериев для граждан, которые хотят получить или уже получают социальные услуги, является качество оказанных им услуг. Благодаря методам, которые используются в квалитметрии, изучаются и реализуются методы количественной оценки качества, определяет оценку качества.

Качество услуги – это совокупность характеристик, которые отражают способность предоставляемой услуги соответствовать потребностям и интересам получателя услуги [21].

В сфере социального обслуживания, результативность и эффективность предоставления социальных услуг определяется с позиции поставщиков социальных услуг, общества в целом, получателей социальных услуг, а помимо этого специалистов. Качество жизни населения страны и повышения уровня жизни будет заключаться в социальной результативности предоставления социальных услуг. Выполнение служебных обязанностей, достижение различных задач и целей, которые поставлены перед учреждением, в этом и будет заключаться социальная результативность для поставщиков социальных услуг. В области социального обслуживания для работников этой сферы, специалистов – повышение качества жизни будет заключаться в достижении различных целей и задач, которые поставлены перед учреждениями социального обслуживания, а кроме этого в исполнении административных функций на каждом уровне руководства в регионах системной социальной защиты. [27].

Доступность к получению той или иной услуги можно охарактеризовать условиями доступа к учреждениям, территориям и помещениям, в которых предоставляются социальные услуги, также обеспечением населения информацией и данными о работе социальных учреждений, о видах предоставляемых услуг и так далее [21].

Уровень социальной активности получателя услуг должен повышаться, он должен самостоятельно пытаться найти выход из сложившейся трудной жизненной ситуации, работа с мало защищенными слоями населения, должна предполагать активизацию жизненных в процессе предоставления социальной поддержки и социальных услуг. [15].

В научной литературе понятия эффективности и качества очень часто рассматриваются как схожие, и всегда понятие эффективности опирается на наличие высокого качества явления или процесса. Но в некоторых случаях эти составляющие объекта исследования могут только противоречить друг другу. Именно это достаточно затрудняет их правильное толкование, объяснение и негативно отражается на оценке качества. Особенно это проявляется в отношении качества и эффективности услуг учреждений социального обслуживания. В то же время, эти понятия могут рассматриваться независимо друг от друга и определять принципиально разные характеристики услуги [21].

На практике же, оценка качества услуг по всей совокупности показателей может оказаться трудоемкой, неэффективной, безрезультатной. Анализ качества определенной услуги, как правило, можно осуществлять с использованием меньшего количества показателей и критериев [8].

На сегодняшний день, опыт развития системы социального обслуживания населения в нашей стране, непосредственно, показывает, что

вопрос оптимизации деятельности учреждений социального обслуживания по повышению уровня качества социального обслуживания остается открытым. По мнению различных исследователей, развитие социальной системы обслуживания в Российской Федерации давно требует однозначного понимания эффективности предоставления социальных услуг путем разработки критериев и показателей, позволяющих оценить качество работы социальных служб [21].

Как показывает практика, оценить эффективность предоставления социальных услуг сегодня можно благодаря органам власти. В основном это осуществляется в количественных показателях (количество граждан, состоящих на учете в отделениях социального обслуживания на дому; количество граждан, получивших материальную помощь, объем данной помощи; рост числа учреждений социального обслуживания и так далее). Однако, мы понимаем, недостаточно внимания уделяется оценке эффективности социальных программ с точки зрения результативности и издержек (административных, моральных и других) [27].

С помощью содержания и количественных характеристик его выражения, формой проявления которых является система критериев, проявляется сущность качества социального обслуживания. Критерий — это такой признак, на основании которого можно производить оценку, определение, классификацию чего-либо. Различные критерии включают в себя различные группы показателей, которые раскрывают их содержание и свидетельствуют об уровне достижения определенных целей, то есть более точных характеристик, необходимых для практического проведения анализа состояния. Мы будем рассматривать систему оценки показателей качества и критериев социального обслуживания, непосредственно, как совокупность упорядоченных, органично связанных признаков и методик работы с ними, позволяющих правильно оценить состояние и выявить резервы развития

системы социального обслуживания. Благодаря специфике выбора методов и методик сбора, обработки и анализа информации о качестве, она определена взаимосвязью критериев оценки системы социального обслуживания. Использование как количественных, так и не количественных данных, которые либо можно упорядочивать (измеренные по порядковой шкале), либо нельзя упорядочивать (измеренные по номинальной шкале), определяет необходимость применения всей совокупности методов социологического анализа [21]. Изучая проблемы оценки качества социального обслуживания, некоторые исследователи определяют следующие критерии:

- 1) соответствие сферы социальных услуг по объему и структуре, потребностям общества и спросу получателей;
- 2) качество, оказанных социальных услуг;
- 3) время воспроизводства социальных услуг;
- 4) моральное старение социальных услуг в процессе их воспроизводства;
- 5) количество и ассортимент, предоставляемых социальных услуг [15].

Другие склоняются к тому, что система критериев качества социальных услуг должна оценивать:

- 1) В какой мере эффективно учреждение социального обслуживания предоставляет услуги;
- 2) Численность категорий клиентов, которые получают услуги в социальном учреждении;
- 3) Уровень материально-технической базы в учреждении;
- 4) Соответствие квалификации кадрового потенциала учреждение;
- 5) Количество оказанных социальных услуг и их структурированность [15].

Мы считаем, что выделенные выше критерии должны включать как количественные характеристики, которые показывают статистические данные работы учреждений социального обслуживания, так и содержательные ее аспекты. Для того чтобы определить критерии качества социальной поддержки, не редко используются принципы социального обслуживания. Например, к основным характеристикам качества относят: результативность, эффективность, оптимальность, приемлемость, законность, справедливость. Однако большинство исследователей в выборе показателей качества социального обслуживания основываются на положения концепции менеджмента качества, сторонники которой оценивают качество процесса управления в трех аспектах качества: качество ресурсов, качество процессов, качество результатов. Однако единый подход к раскрытию данных аспектов в их исследованиях отсутствует [15].

Оценка качества происходит по критериям, сформулированным в Федеральном законе от 28.12.2013 N 442-ФЗ (ред. от 21.07.2014) "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации", Федеральном законе от 21 июля 2014 г. N 256-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования".

Мы будем придерживаться подходов к оценке качества обслуживания, сформулированных в вышеперечисленных законах. Согласно им выделим критерии оценки качества:

- Удовлетворенность населения;
- Развитие кадрового потенциала специалистов;

- Информированность граждан о предоставляемых мерах поддержки;
- Обеспечение доступности учреждения для инвалидов и для маломобильных граждан пожилого возраста;

Одной из основных особенностей деятельности учреждений по социальному обслуживанию населения является удовлетворенность получателей социальной службы качеством оказания социальных услуг. Это может быть связано с тем, что в основе подходов к определению категории качества лежит «степень расхождения между ожиданиями потребителей и их восприятия продукции», то есть уровень удовлетворенности получателя оказанными социальными услугами. Таким образом, удовлетворенность гражданина можно понимать как чувство, которое он испытывает во время и после предоставления услуги, как степень реализованности его требований и ожиданий[8]. Удовлетворенность клиента социальной службы, непосредственно, включает два направления оценки: удовлетворенность результатом и удовлетворенность процессом оказания услуги. Для исследования проявления данного критерия используются определенные социологические методики, а также анализ внутренней информации: количество жалоб, численность постоянных клиентов, продолжительность взаимодействия с клиентами, спектр оказываемых социальных услуг, информированность об услугах и так далее. Возведение системы по критериям показателей качества социального обслуживания может быть положено в основу поиска управленческих механизмов его обеспечения и повышения. Важными инструментами создания систем качества социального обслуживания, внедрение принципов, функционирования которых может создать необходимую инновационную базу развития данной области социальной защиты населения в России, располагает современный менеджмент [21].

Качество социальной услуги – это совокупность свойств социальной услуги, определяющая ее возможность и способность удовлетворять потребности клиентов. Ключевой характеристикой качества оказывается способность и степень удовлетворения потребностей[21].

Тема удовлетворенности качеством обслуживания населения российских граждан стала популярной с недавнего времени не только в среде управленцев, менеджеров, рестораторов, которые привыкли измерять удовлетворенность трудом и условиями жизни, но и в социальной среде. Ведь, неслучайно, еще в 2012 году о приоритетности достижения высокого уровня удовлетворенности заговорил Президент России, ставя достаточно конкретную цель - повысить уровень удовлетворенности населения государственными и муниципальными услугами [8]. Точно такая же задача была озвучена и в Постановлении Правительства РФ от 30.03.2013 N 286 «О формировании независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги», где одним из главных критериев независимой оценки качества работы учреждений, оказывающих социальные услуги, указана «доля получателей услуг, удовлетворенных качеством социального обслуживания в учреждении». Если говорить о Постановлении №286, то, прежде всего, речь идет о социальном аспекте качества. При этом, удовлетворенность качеством услуги берётся лишь как один главный показатель[8].

Так как показатель удовлетворенности связан со спецификой восприятия определенного человека, то соответственно, является одним из самых сложных показателей. Таким образом, нельзя исключать роль субъективных факторов, таких как – настроение, уровень материальной обеспеченности, взаимоотношения в семье, на работе и так далее [21].

Существуют и специфические услуги, например, медицинские, где наряду с указанными субъективными факторами, влияние оказывают специфические медицинские показатели (специфика заболевания, его тяжесть, длительность ожидания госпитализации, диагностики и другое).

Именно поэтому, возникает проблема измерения уровня удовлетворенности: что мы, в конечном счете, измеряем: процесс получения услуги или его результат? Если говорить о процессе получения услуги, то здесь следует опираться все - таки на такие объективные показатели как длительность, срок оказания, частота обращения, сложность оформления или субъективные комфорт, чистота помещений, наличие детских комнат, воды и прочее.

Критерии удовлетворенности, присутствуют в различных сферах нашей жизни, начиная от критериев удовлетворенности общением и заканчивая медициной. В общении таких критериев пять: активность, интерес, стимулы, признание и времяпрепровождение. В маркетинге – это положительная оценка, результат, сам процесс. В каждой сфере есть определенные критерии удовлетворенности, именно поэтому этот список можно продолжать бесконечно[21].

Мы будем понимать понятие «удовлетворенность услугой» – как субъективную оценку потребителем степени реализованности поставщиком услуги его потребностей и ожиданий. Таким образом, «удовлетворенность качеством бюджетной услуги» определяется соискателем как субъективная оценка потребителем степени реализованности его потребностей и ожиданий.

Поэтому мы понимаем понятие «удовлетворенность» – как соотношение потребности гражданина в социальной услуге и качество результата оказанной социальной поддержки.

1.2. Понятие, сущность, содержание и виды социальной услуги

Выделяя финансовые средства на развитие и создание комплексной системы социального обслуживания, государство прилагает большие усилия. Уже принят основной закон, составивший правовую базу для ее функционирования: Федеральный закон "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" от 28.12.2013 N442-ФЗ. В этом законе даны определения понятий социальная услуга, получатель социальных услуг его мы и будем придерживаться.

Социальная услуга - это действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности[1].

Получателем социальных услуг является гражданин, который признан нуждающимся в социальном обслуживании и которому предоставляются социальные услуги [1].

Получателям социальных услуг, с учетом их индивидуальных потребностей, предоставляются следующие виды социальных услуг:

1) социально – психологические услуги – это те услуги, которые направлены на оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде;

2) социально – медицинские услуги – это услуги, которые направлены на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, постоянного наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья;

3) социально – бытовые услуги – это услуги, которые направлены на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту;

4) социально – правовые услуги – это услуги, которые направлены на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг;

5) социально – трудовые услуги – это услуги, которые направлены на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией и деятельностью;

6) социально – педагогические услуги – это услуги, которые направлены на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей;

7) услуги, которые направлены на повышение коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов;

8) срочные социальные услуги, к ним может относиться адресная материальная помощь [1].

Социальным институтом, который должен удовлетворять важнейшие потребности общественного развития, является система социальных услуг. Определением сущности, содержания, структуры занимаются исследователи из различных областей научных знаний: в политологии, философии, социологии, экономике, медицине и так далее. Ведущее место в разработке теоретического фундамента социальных услуг принадлежит классикам социологии. К первой группе исследователей можно отнести концепции Я. Щепаньского, Э. Дюркгейма, Г. Спенсера, Р. Мертона, Н. Смелзера и других зарубежных социологов. Они считали главной проблемой институционализации становление внешней формы социального института, существующего в обществе в качестве определенных способов действия

независимо от отдельно взятого индивида. Ко второй группе социологических концепций институционализации можно отнести теории субъективной направленности, которые рассматривают институты как характеристики внутреннего устройства общества, предопределяющие закономерности развития общества и обеспечивающие его целостность. В теоретических подходах Дж. Г. Мида, Т. Лукмана, М. Вебера, Г. Блумера, П. Бергера, И. Гофмана, А. Шюца и других учитывается субъективный смысл, который вкладывается людьми в социальное действие [11].

Такое понятие как «система социальных услуг» в отечественной социологической литературе определяется теорией действия Т. Парсонса. Т. Парсонс рассматривал действие с точки зрения системного подхода. Социальные же услуги являются неотъемлемой составляющей системы социального обслуживания, представляя собой при этом, в первую очередь, взаимные действия субъекта и объекта услуг по отношению друг к другу в сложившейся ситуации [19].

Таким образом, в контексте теории действия Т. Парсонса сфера социальных услуг представляет собой часть системы действий в рамках социального обслуживания людей. В этой системе складываются статусно-ролевые взаимоотношения тех, кто оказывает социальные услуги, и потребителей этих услуг. Регулируют это взаимоотношения, прежде всего, ценности и нормы. Сфера социальных услуг выполняет, в первую очередь, функции социальной адаптации, важнейшая цель — улучшение качества жизни людей, интеграции, социализации, сплочения людей. В итоге сфера социальных услуг служит развитию общества в целом. Для достижения этой цели система должна поддерживаться другими системами общества — экономическими, политическими, культурными. Кроме того, социальная услуга должна рассматриваться в контексте макропроцессов и структурных

свойств системы социальной защиты населения, социальной сферы и общества в целом [14].

Социальные услуги предоставляются в соответствии с принципами и нормами международного права, в том числе, на основе признания, соблюдения и защиты прав и свобод человека и гражданина. Предоставление социальных услуг основывается на уважении достоинства личности, носит гуманный характер, не допускает унижения чести и достоинства граждан, а также учитывает этнокультурные традиции, сложившиеся в субъекте Российской Федерации. Государство обеспечивает гражданам, которые находятся в трудной жизненной ситуации, равные возможности в получении социальных услуг независимо от пола, расы, возраста, национальности, языка, социального происхождения, должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств [30].

В качестве структурных компонентов системы социальных услуг выступают следующие:

- субъекты социальных услуг. Специалисты, работающие в сфере социальных услуг, социальные учреждения, реализующие профессиональные интересы, а также потребители услуг;
- объекты социальных услуг. Люди, группы людей, имеющие потребности и интересы в решении своих жизненных проблем;
- стандарты и нормы социальных услуг. Оценка их нуждаемости получателей, технологии и формы оказания услуг;
- социальные связи и отношения, которые формируются в процессе взаимодействия «объект – субъект»;

- кадровые и управленческие ресурсы структур, которые оказывают социальные услуги;
- имущественно - финансовые ресурсы;
- материальная и духовная культура объектов и субъектов социальных услуг;
- результат эффективности и качества оказываемых услуг [9].

Социальная сфера включает отрасли, подотрасли и виды деятельности, результатом функционирования которых является удовлетворение, в первую очередь, потребностей населения в охране здоровья, образовании, а также духовных и культурных потребностей. При этом объем и качество потребляемых социально - культурных услуг, и оценка состояния соответствующих отраслей рассматриваются как один из важнейших показателей благосостояния и образа жизни населения, а такие показатели, как состояние здоровья, общеобразовательный, культурный и профессиональный уровень населения, являются, в свою очередь, одним из основных индикаторов, характеризующих степень развитости общества [21].

Однако, по ряду основных количественных и качественных показателей, которые характеризуют уровень развития сферы услуг, Россия серьезно уступает ведущим зарубежным странам. Как считает К.М. Мкртчян, данная ситуация в значительной мере является следствием недооценки в нашей стране сферы услуг как одного из определяющих секторов экономики[21].

Социальные услуги в системе социального обслуживания обуславливают удовлетворение потребностей человека в процессе жизнедеятельности или способствуют ему.

Социальная услуга является атрибутом жизнедеятельности человека и общества и ей присущи следующие отличительные признаки:

- в качестве главного объекта воздействия выступает гражданин, который отличается не только потребностями, но и своей субъектностью, ценностными ориентирами, проявляя возможность выбора и реализации потребительских предпочтений;

- потребность в услуге возникает там, где требуется удовлетворение потребностей человека;

- услуга является результатом процесса социального взаимодействия потребителя и поставщика, что выражается в субъективном ощущении их удовлетворения/неудовлетворения и отражает высокую долю субъективизма [21].

В системе социального обслуживания классификация услуги базируется на основе таких выполняемых функций как: социально - бытовая, рекламно-пропагандистская, диагностическая, прогностическая, предупредительно-профилактическая, правозащитная, социально-педагогическая, психологическая, коммуникативная, нравственно-гуманистическая, организационная.

К. М. Мкртчян рассматривает социальные услуги как фактор повышения качества жизни граждан. Мы согласны с автором в том, что «отрасли социальной сферы приобретают все большее значение в развитии общественного производства. Они оказывают непосредственное влияние на уровень благосостояния, качество жизни населения. Разработка научно обоснованной стратегии развития сферы социальных услуг поможет обеспечить решение экономических и социальных задач развития общества». Совместно с этим, самостоятельное разделение социальных услуг и выделение из них услуг социального обслуживания не произведены, что

затрудняет выработку решений о направлениях работы по улучшению социальных условий жизнедеятельности российского населения [14].

В основе содержания услуги могут лежать различные основания: характер проблем клиентов, например: смерть близкого человека, развод, потеря работы, инвалидность. Также особенности клиента, например, инвалидность. Сфера деятельности, в процессе которой возникают проблемы взаимодействия с иными службами, учреждениями, например, сфера здравоохранения, образования, транспорта и так далее. Статус организаций, оказывающих социальные услуги государственные, частные, общественные[14].

С точки зрения стоимости можно выделить три вида услуг. Бюджетные – это услуги бесплатные для получателя, реализуемые за счет средств государственного бюджета. В Российской Федерации свыше 85% социальных услуг предоставляется за счет государственных бюджетных средств разного уровня. Следующий вид услуг, это услуги, которые оказываются за счет смешанных средств. Предполагается наличие различных источников финансирования, начиная с бюджетных средств и заканчивая средствами получателя социальных услуг. В случае предоставления спонсорских средств или внебюджетных, государство выполняет регулирующую роль посредством законотворческой деятельности. Получатель также может заплатить за оказание услуги свои собственные средства, то есть государственными бюджетными и автономными учреждениями, наряду с работой в рамках государственного задания, предоставляются также платные социальные услуги населения [14].

С точки зрения временного фактора, социальные услуги могут быть долговременными, например, обслуживание одиноких пожилых людей и инвалидов на дому. Под единовременной услугой понимается услуга, которая оказывается в течение определенного времени (например, услуги

инвалиду, когда его родственники уезжают в отпуск или командировку). Разовая услуга может осуществляться по просьбе клиента. Например, уборка квартиры, покупка лекарства, сопровождение на дачу и так далее.

По уровню предоставляющего субъекта социальные услуги можно классифицировать как федеральные, то есть услуги, предоставляемые в соответствии с разграничением полномочий и функций: государство оставило за собой предоставление услуг инвалидам, детям (детское пособие), матерям (материнский капитал) [21].

Субъекты Российской Федерации предоставляют услуги всем категориям населения, а также при наличии бюджетных средств формируют дополнительные меры социальной поддержки как региональным, так и федеральным льготным категориям населения. На уровне муниципальных образований также реализуются программы поддержки различных категорий населения и предоставления отдельных видов социальных услуг [14].

Интересен подход к классификации услуг Л.В. Хоревой, которая вводит понятие системы критериев классификации услуг. Она предпринимает попытки классифицировать услуги по следующим направлениям.

По степени материальности результата:

- материальные услуги, результат, которых в определенной степени осязаем. К таким услугам могут быть отнесены услуги автотранспорта, услуги государственной помощи, коммунального хозяйства и прочие подобные услуги;

- некоторые материальные услуги, оказание которых требует использования физических объектов и ресурсов, но сам результат услуги представляет собой изменение качества жизни человека. К этим услугам можно отнести услуги гостиниц, ресторанов, учреждений здравоохранения и

тому подобных организаций. Подобные услуги, предполагают и высокую трудоемкость технологического процесса, в результате чего появляется лишь частично осязаемый продукт;

- нематериальные услуги, непосредственно, влияют на человека; роль материальной инфраструктуры в этом случае достаточно ограничена. Здесь можно назвать услуги ухода за детьми и престарелыми людьми, услуги по предоставлению технических средств реабилитации и тому подобное [25].

Мы думаем, что в основе классификации социальных услуг должен лежать основной компонент этого процесса: взаимодействие по принципу «клиент – специалист – социальная среда».

Функциональная структура системы социальных услуг позволяет обеспечить эффективное использование ресурсов общества, планирование услуг с учетом оценки нуждаемости и спроса населения, обеспечить интеграцию в этот процесс всех участников взаимодействия [14].

С учетом обозначенной концепции системных функций предоставления социальных услуг выстраивается классификация услуг по критериальным признакам.

1. Классификация по содержанию социальной услуги:

- социальная защита;
- социальное развитие;
- социальная помощь;
- социальная поддержка;
- социальное воспитание.

2. Классификация по субъекту:

- частная;
- спонсорская;
- взаимопомощь;
- государственная;
- благотворительная;
- самопомощь.

3. Классификация по объекту:

- групповая;
- индивидуальная.

4. Классификация по нуждаемости:

- востребованная;
- поддерживающая;
- необходимая;
- развивающая.

5. Классификация по функциям:

- диагностическая;
- превентивная;
- адаптивная;
- опекунская;
- патронажная;

- реабилитационная;
- социализирующая;
- коррекционная;
- посредническая.

6. Классификация по средствам:

- частных средств;
- средств клиента;
- из бюджетных средств;
- спонсорских средств;
- частично оплачиваемая.

7. Классификация по видам:

- санитарно-гигиеническая;
- правовая;
- социально-бытовая;
- ритуальная и так далее.

8. Классификация по времени предоставления:

- единовременная;
- постоянная;
- разовая.

9. Классификация по новации социальные услуги:

- традиционные;
- инновационные.

10. Классификация по уровню:

- регионального уровня;
- федерального уровня;
- муниципального уровня.

11. Классификация по сфере:

- в области здравоохранения;
- в области физической культуры и спорта;
- в области культуры;
- в области социальной защиты населения;
- в области образования;
- в области труда и занятости.

12. Классификация по методу:

- экономические;
- педагогические;
- медицинские;
- психологические;
- коммуникативные;
- комплексные [14].

Выводы по Главе 1.

На основании рассмотренного теоретического материала по аспектам качества предоставления социальных услуг, мы будем придерживаться:

- Точки зрения Л.В. Хоревой, она классифицирует услуги по степени материальности результата. Мы согласны с Л.В. Хоревой в том, что в основе классификации должен лежать основной компонент этого процесса: взаимодействие по принципу «клиент - специалист – социальная среда».
- Качество социальной услуги – это совокупность свойств социальной услуги, определяющая ее возможность и способность удовлетворять потребности клиентов. Ключевой характеристикой качества оказывается способность и степень удовлетворения потребностей.
- Подходов к оценке качества обслуживания, сформулированных в вышеперечисленных законах. Согласно им мы выделили критерии оценки качества:
 - Удовлетворенность населения качеством предоставления социальных услуг;
 - Развитие кадрового потенциала специалистов;
 - Информированность граждан о предоставляемых мерах поддержки;
 - Обеспечение доступности учреждения для инвалидов и для маломобильных граждан пожилого возраста;
- Того, что удовлетворенность потребителя качеством предоставления социальных услуг включает в себя два направления

оценки. Первое, удовлетворенность процессом оказания услуги, второе, удовлетворенность результатом.

- «удовлетворенность» – это соотношение потребности гражданина в социальной услуге и качество результата оказанной социальной поддержки.

Глава 2. Состояние социального обслуживания в КГБУ СО «Ветеран»

2.1. Характеристика предоставляемых социальных услуг в КГБУ СО «Ветеран»

В нашей стране согласно законодательству социальные услуги предоставляются получателям социальных услуг именно в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Законом Красноярского края от 16.12.2014 № 7-3023 «Об организации социального обслуживания граждан в Красноярском крае», а также Постановлением Правительства Красноярского края от 17.12.2014 № 600-П «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг, включая перечень документов, необходимых для предоставления социальных услуг, и порядок предоставления получателями социальных услуг сведений и документов, необходимых для предоставления социальных услуг» [26].

На основании всех вышеперечисленных законодательных актов социальные услуги можно подразделить на:

1. Социально - бытовые услуги:
 - 1.1 Обеспечение питанием ;
 - 1.2 Обеспечение площадью жилых помещений;

1.3 Предоставление санитарно-гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно осуществлять за собой уход;

1.4 Уборка жилых помещений;

1.5 Обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями);

1.6 Стирка одежды, нательного белья и постельных принадлежностей;

2. Социально - медицинские услуги:

2.1 Оказание содействия в проведении оздоровительных мероприятий (в том числе выполнение получателями социальных услуг адекватных их физическим возможностям физических упражнений, оказывающих тренировочное действие и повышающих реабилитационные возможности);

2.2 Консультирование по социально-медицинским вопросам;

2.3 Выполнение медицинских процедур по назначению врача ;

2.4 Выполнение процедур, связанных с наблюдением за состоянием здоровья получателей социальных услуг ;

2.5 Покупка за счет средств получателя социальных услуг лекарственных препаратов и медицинских изделий (по заключению врачей), в том числе по льготному рецепту, и их доставка получателю социальных услуг ;

2.6 Систематическое наблюдение за получателями социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья, организация медико-социального обследования;

2.7 Содействие в получении медицинской помощи в объеме ;

2.8 Проведение занятий по адаптивной физической культуре;

2.9 Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, проведение санитарно-просветительской работы;

3. Социально-психологические услуги.

3.1 Социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений;

3.2 Проведение воспитательно - профилактической работы в целях устранения различных психологических факторов и причин, обуславливающих отклонение в состоянии психического здоровья;

3.3 Оказание консультационной психологической помощи анонимно;

3.4 Социально-психологический патронаж;

3.5 Психодиагностика и обследование личности получателей социальных услуг в целях выявления и анализа психического состояния и индивидуальных особенностей личности, влияющих на отклонения в их поведении и взаимоотношениях с окружающими людьми, для составления прогноза и разработки рекомендаций по психологической коррекции этих отклонений;

4. Социально-педагогические услуги:

4.1 Формирование позитивных интересов, в том числе в сфере досуга, спорта, здорового образа жизни;

4.2 Социально-педагогическая коррекция, включая диагностику и консультирование;

4.3 Обучение практическим навыкам общего ухода за тяжелобольными, имеющими ограничения жизнедеятельности получателями социальных услуг;

4.4 Организация досуга;

5. Социально-трудоуслуги:

5.1 Организация помощи в получении образования и (или) профессии получателями социальных услуг, в том числе инвалидами (детьми-инвалидами) в соответствии с их способностями;

5.2 Оказание помощи в трудоустройстве;

5.3 Проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам;

6. Социально-правовые услуги.

6.1 Оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно;

6.2 Оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг;

6.3 Консультирование по социально-правовым вопросам, связанным с правом граждан на социальное обслуживание, получение мер социальной поддержки;

6.4 Оказание помощи в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг;

7. Обучение инвалидов пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации:

7.1 Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности;

7.2 Содействие в обеспечении техническими средствами реабилитации, включая протезно-ортопедические изделия, содействие в проведении медико-социальной экспертизы;

7.3 Обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах.

7.4 Проведение (содействие в проведении) социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания;

7.5 Содействие в перевозке граждан пожилого возраста и инвалидов, к социально значимым объектам, в том числе с предоставлением транспортной услуги [7].

В Красноярском Пансионате «Ветеран» проживают граждане пожилого возраста, которых можно подразделить на несколько категорий. Помимо тех социальных услуг, которые они получают в пансионате, им положена дополнительная социальная поддержка, оказываемая Управлением социальной защиты населения районной администрации. Стационарное

обслуживание в данном учреждении направлено на оказание разносторонней социально - бытовой помощи гражданам пожилого и старческого возраста, которые частично или полностью утратили способность к самообслуживанию и нуждаются по состоянию здоровья в постоянном уходе, наблюдении и социальном обслуживании, которое включает меры по созданию наиболее адекватных возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности, реабилитационные мероприятия медицинского, социального и лечебно-трудового характера, обеспечение ухода и медицинской помощи, организацию отдыха и досуга, развлечений пожилых и старых людей [26].

2.2. Социально-психологический портрет гражданина, проживающего в пансионате «Ветеран»

В толковом словаре С.И. Ожегова «пожилой» определяется как «начинающий стареть, немолодой», а «престарелый» - «то же, что старый». Каждый ученый по-своему интерпретирует слово «пожилой» [18]. В учебнике М. Курбатова: «пожилые люди - это генерация лиц старшего возраста, в которой в соответствии с классификацией ВОЗ ООН, выделяют четыре подгруппы: собственно пожилые - 55-64 года, старые - 65-74года, очень старые - 75-84года, престарелые - 85лет и старше». В словаре Н.Ф. Басова дается свое определение: «пожилые люди - поколение людей старшего возраста, обладающие возрастной уникальностью, только ему одному присущим опытом, образом жизни». Термин «престарелые люди» используется в понимании категории пожилых людей, достигших 65 летнего возраста [12]. В своем исследовании мы склонны опираться именно на термин, представленный Ожеговым, так как, на наш взгляд, оно более полно и четко отражает суть и особенности данной категории.

По мере приближения старости роль близких людей (друзей, детей, внуков) в жизни человека пожилого возраста постепенно возрастает. Нередко (чаще всего) в этот период жизни начинает ухудшаться здоровье и снижается мобильность, исчезают социальные связи. Интересы становятся ограниченными и виды деятельности у пожилых людей уменьшаются, поэтому все внимание переключается на семейные дела и родственников. Семейные контакты начинают заменять другие утраченные. Снижение здоровья, которое с годами ухудшается, ставит пожилого человека все в большую зависимость от других членов семьи, ведь он нуждается в постоянной опеке и помощи. В особенности эта потребность начинает проявляться в периоды обострения хронических заболеваний. Находясь в семье, пожилые люди получают безопасность и независимость от трудностей, с которыми им приходится сталкиваться в жизни, чувствуют себя защищенными и «нужными».

У людей пожилого возраста очень часто ярче проявляются определенные черты характера, которые в юности удавалось подавить, маскировать, скрывать, не проявлять отчетливо. К таким чертам можно отнести обидчивость, раздражительность, капризность и другие. К 70-ти годам взгляды и принципы уже не поменяются, а иногда и обостряются, следствием чего является нетерпимость, фанатизм, обидчивость. Поэтому человек может проявлять некоторую злость и агрессию, защищая свои принципы. Не редко болтливость и некоторая навязчивость говорят о недостатке общения, одиночестве. Старых друзей и коллег становится все меньше, родные живут отдельно, да и все рассказы уже знают наизусть, общение постепенно угасает. Ухудшается способность личностных контактов, к установлению социальных связей.

В пансионате «Ветеран» социальные услуги предоставляются пожилым людям в соответствии с принятым в Российской Федерации Федеральным

законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Законом Красноярского края от 16.12.2014 № 7-3023 «Об организации социального обслуживания граждан в Красноярском крае», Постановлением Правительства Красноярского края от 17.12.2014 № 600-П «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг, который включает перечень документов, необходимых для предоставления социальных услуг, и порядок предоставления получателями социальных услуг сведений и документов, необходимых для предоставления социальных услуг. Исходя из этого, 75% от пенсии проживающего гражданина, зачисляется на счет организации. Анализ документов проживающих в пансионате "Ветеран" позволил нам сделать следующие выводы[26]. Состав контингента граждан, проживающих в пансионате «Ветеран» включает следующие характеристики:

- Около 180 проживающих в пансионате - граждане пожилого возраста;
- Около 80 мужчин и 100 женщин, из них 15 семейных пар;
- Средний возраст проживающих - 80 лет;
- У большинства граждан нет близких родственников;
- Большинство граждан имеют инвалидность;
- Особый статус, категорию имеют большинство пожилых людей;
- Среднее время проживания в пансионате 5-10 лет.

2.3. Оценка качества предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста в пансионате «Ветеран»

Качество социальной услуги – это совокупность свойств социальной услуги, определяющая ее возможность и способность удовлетворять потребности клиентов. Ключевой характеристикой качества оказывается способность и степень удовлетворения потребностей [5].

Для исследования уровня удовлетворенности качеством социальных услуг, мы провели интервью в пансионате «Ветеран» среди граждан пожилого возраста.

В ходе проведенного исследования было опрошено 20 респондентов учреждения социального обслуживания пансионата «Ветеран», предоставляющего услуги в стационарной форме, среди них 75 % лиц женского пола (15 человек) и 25 % – мужского (5 человек).

Возраст 15 респондентов старше 80 лет, а остальных 5 человек 60-79 лет.

Помимо того, что 100% респондентов пользуются формой стационарного социального обслуживания в пансионате, 10% (2 человека) пользовались за последние полгода реабилитационными услугами после операций, социально-консультативную помощь получили 25% (5 человека), а материальную помощь и «другое» не получил никто.

Далее мы задали вопрос в формате анкетного опроса относительно выявления информирования граждан о положенном им спектре социальных услуг. Как показали результаты ответов, только 15% (3 человека) знают о спектре услуг, которые им положены, а остальные 85% (17 человек) нет. Но из тех, кто в анкете ответил, что имеет представление о спектре положенных им услуг, (три респондента), перечислить список социальных услуг, которые они получают, смог только один.

На вопрос о том, какие льготы положены проживающим в стационарном учреждении подобного типа, эти респонденты узнали из разных источников: 15% (3 человека) из СМИ, 10% (2 человека) от знакомых, от сотрудников пансионата эту информацию получили 25% (5 человек).

Результат предоставленной поддержки в целом «не совсем» устраивает 40% (8 человек) респондентов, 60% (12 человек) на вопрос 9 ответили «да».

В завершении интервью мы узнали у респондентов о том, приходилось ли им обращаться к руководству с жалобой или предложением по поводу оказания социальных услуг, но все граждане ответили, что их все полностью устраивает и все нравится, никаких претензий, ни у кого нет.

В последнем вопросе нашего интервью, отвечающие могли написать свои замечания, предложения или пожелания для улучшения качества обслуживания в пансионате «Ветеран». Результаты ответов на данный вопрос следующие:

65% (13 человека) отметили, что они живут в пансионате уже более 10 лет, а питание так и не изменилось. 15% (3 человека) пожаловались на то, что когда им нужна была срочная операция, то не выделили положенную льготу и пришлось оплачивать самостоятельно. 40% (8 человек) хотели бы съездить в санаторий и только 35% (7 человек) отметили, что их все устраивает.

Подводя итоги проведенного исследования, мы сделали следующие выводы:

- Респонденты не знают о полном перечне льгот, которые им положены по закону;
- Граждане пожилого возраста, проживающие в пансионате, не информированы о том, какие меры социальной поддержки получают;
- Основная часть респондентов с трудностью отвечают, какая категория, звание или статус им присвоены.

Таким образом, результаты опроса выявили, что не все респонденты удовлетворены качеством предоставления социальных услуг и отмечают их качественное оказание.

Однако анализ результатов интервью дал возможность нам сделать вывод о том, что большая часть граждан недостаточно информирована об услугах, которые им положены и предоставляются. Недостаточная информированность граждан пожилого возраста, проживающих в пансионате "Ветеран", о спектре положенных им социальных услуг не позволяет получить достаточной информации об удовлетворенности качеством предоставляемых услуг. И мы можем сделать вывод о том, что именно недостаточная информированность явилась причиной того, что уровень удовлетворенности качеством предоставления социальных услуг необъективно завышенный.

С целью устранения дефицита нами была разработана программа, направленная на повышение уровня информированности о социальных услугах, граждан пожилого возраста, которые проживают в пансионате «Ветеран». Эта программа даст возможность наиболее полно и достоверно выявить удовлетворенность качеством предоставления социальных услуг гражданами пожилого возраста, что даст возможность выявить качество предоставления социальных услуг.

Программа состоит из 5 занятий по 30 минут.

Цель – повышение уровня информированности граждан пожилого возраста о тех услугах, которые им положены.

План программы «Повышение уровня информированности о социальных услугах»

	Цель	Время	Содержание занятия
	Повышение уровня заинтересованности граждан пожилого возраста в информированности о положенных им социальных услугах	30 минут	Знакомство с группой; Лекция о повышении уровня удовлетворенности качеством предоставления социальных услуг
	Повышение уровня информированности граждан пожилого возраста	30 минут	Проведение круглого стола о социальной поддержке граждан пожилого возраста
	Повышение профессиональной компетенции специалистов	30 минут	Расширение возможности реагирования на меняющиеся требования получателей социальных услуг в соответствии со стандартами социальных услуг Повышение качества предоставления социальных услуг в условиях оптимизации системы социального обслуживания.
	Закрепление усвоенного материала о положенных социальных услугах, гражданам пожилого	30 минут	Создание памяток, стенда

	возраста		
	Выявление уровня удовлетворенности качеством предоставления социальных услуг.	15-20 минут на человека	Проведение повторного интервью на выявление удовлетворенности, качеством оказываемых услуг.

Таблица 1.

По окончании курса мы провели повторную диагностику по разработанной нами анкете, которая направлена на выявление удовлетворенности качеством оказываемых социальных услуг гражданам пожилого возраста. Нами были заданы те же вопросы, что и в первом интервью. На вопросы отвечали те же респонденты. Итоги повторного анкетирования представлены ниже.

Так как респонденты остались те же, то соответственно ответы на вопросы 1-3 не изменились и результаты остались прежними. Опрошено нами было 20 респондентов из них 75% женщины и 25% мужчины. Возраст 15 человек старше 80 лет, что составило 75%, возраст 5 человек 60-79 лет, что составило 25% от числа опрошенных.

Как и в первом интервью, все респонденты проживают на постоянной основе в пансионате, поэтому 100% пользуются формой стационарного

обслуживания. 2 человека, т.е. 10% также как и в первый раз ответили, что пользовались за последние полгода реабилитационными услугами после операций. Что касается социально-консультативной помощи, то здесь результаты значительно изменились: если при первом интервью 25% (5 человек) выбрали этот пункт, то при повторной диагностике уже 50% (10 человек) отметили для себя эту форму социального обслуживания. Срочное социальное обслуживание и другое не выбрали никто.

Формы социального обслуживания

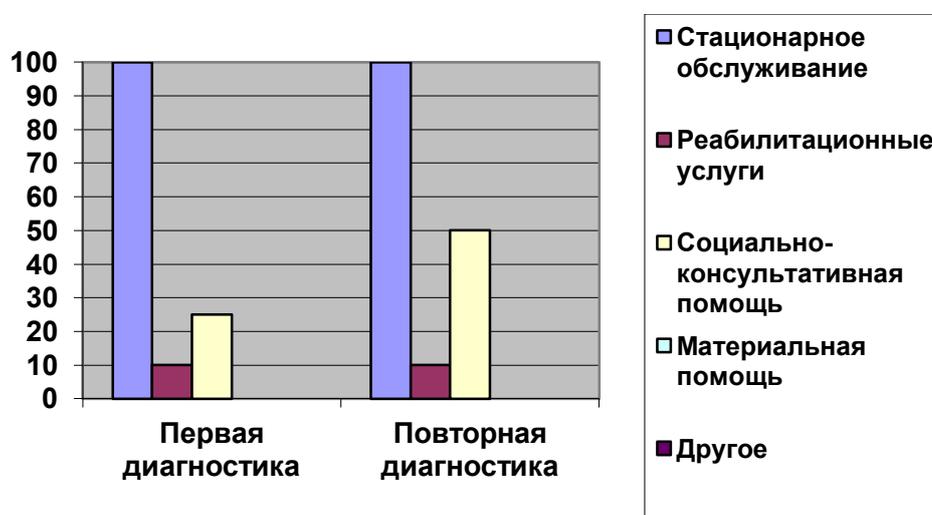


Диаграмма 1

Одним из параметров определения удовлетворенности качеством предоставления услуг в пансионате «Ветеран», было знание респондентов о том, какая категория или статус им присвоены, знают ли они о спектре услуг, которые им положены. При повторном интервью мы выявили то, что 75% респондентов (15 человек) самостоятельно перечисляют присвоенные им статусы.

Немаловажным является знание о спектре услуг, которые положены той или иной категории, таким был следующий вопрос нашего интервью. В результате все пожилые граждане 100% (20 человек) ответили «да», чем

показали то, что у них нет дефицита в знании о предоставленной им социальной поддержке.

На 8 вопрос, о положенных респондентам социальных услугах 50% (10 человек) смогли сразу ответить на этот вопрос без помощи и без труда перечислили основную часть этих услуг, еще 25% (5 человек) ответили с помощью специалиста по социальной работе, остальные 25% (5 человек) затруднялись дать ответ на вопрос.

На вопрос интервью, «Из какого источника Вы получили информацию о возможности получения социальных услуг?» 15% (3 человека) из СМИ, 25% (5 человек) увидели информацию на информационном стенде, 10% (2 человека) от знакомых и 50% (10 человек) от специалиста по социальной работе. Таким образом, из 20 респондентов при повторном интервью 75% (15 человек) узнали о положенных им социальных услугах в пансионате «Ветеран».

Информированность о социальных услугах

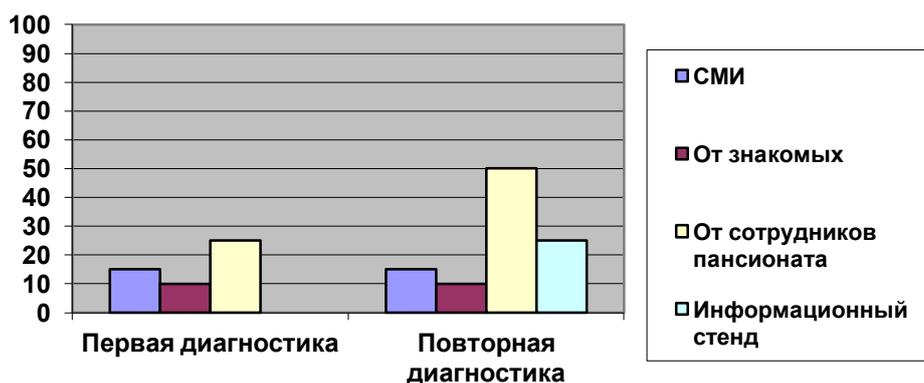


Диаграмма 2

Ответы на 9 вопрос о том, устраивает ли результат предоставленной социальной поддержки в целом, изменились, 90% (18 человек) ответили «да» и только 10% (2 человека) респондентов остались «не совсем» довольны.

Удовлетворенность результатом предоставленной социальной
поддержки

Вопрос анкеты	№ респондента	Удовлетворенность. Результаты первичного опроса	Удовлетворенность. Результаты контрольного опроса
Вопрос 9	Респондент 1	+	+
Вопрос 9	Респондент 2	+	+
Вопрос 9	Респондент 3	+	+
Вопрос 9	Респондент 4	+	+
Вопрос 9	Респондент 5	Не совсем	+
Вопрос 9	Респондент 6	+	+
Вопрос 9	Респондент 7	Не совсем	+
Вопрос 9	Респондент 8	Не совсем	+
Вопрос 9	Респондент 9	Не совсем	+
Вопрос 9	Респондент 10	+	+
Вопрос 9	Респондент 11	+	+
Вопрос 9	Респондент 12	Не совсем	Не совсем

Вопрос 9	Респондент 13	Не совсем	+
Вопрос 9	Респондент 14	+	+
Вопрос 9	Респондент 15	+	+
Вопрос 9	Респондент 16	+	+
Вопрос 9	Респондент 17	Не совсем	+
Вопрос 9	Респондент 18	+	+
Вопрос 9	Респондент 19	+	+
Вопрос 9	Респондент 20	Не совсем	Не совсем

Таблица 1

Удовлетворенность результатом предоставленной социальной
поддержки

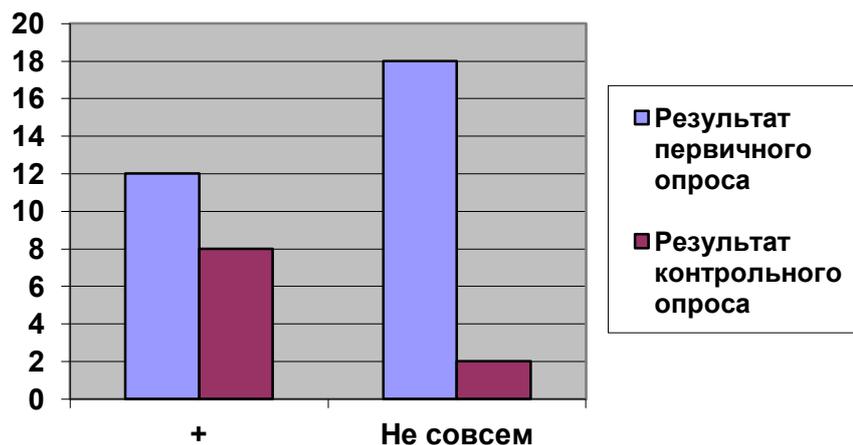


Диаграмма 3

В завершении интервью мы задали респондентам вопрос о том, приходилось ли им обращаться с жалобой или предложением по поводу оказания социальных услуг, также как и при первом интервью, все граждане 100% ответили «нет».

Последний вопрос нашего интервью был открытым: «Какие замечания предложения, пожелания есть у Вас для улучшения качества обслуживания в учреждении?», отвечающие могли дать развернутый ответ. Результаты получились следующими:

65% (13 человек) сказали о том, что живут более 10 лет в пансионате и хотели, чтобы питание улучшилось, 15 % (3 человека) пожаловались на то, что им нужны была операция, но положенная льгота не была выделена, у 50% (10 человек) появилось желание отдохнуть в санатории и 35% (7 человек) сказали, что их все устраивает.

Таким образом, благодаря повторному проведению интервью:

- Мы смогли выявить наиболее достоверный результат удовлетворенности качеством предоставления социальных услуг;

- Смогли повысить уровень информированности граждан о социальных услугах, которые им положены.

Выводы по Главе 2.

Разработанная нами анкета позволила выявить дефицит информированности у граждан пожилого возраста, которые проживают в пансионате «Ветеран». Таким образом, мы пришли к выводу, что качество предоставления социальных услуг не находится на должном уровне. Для устранения дефицита информированности и повышения качества обслуживания была разработана программа и после ее реализации проведена повторная диагностика.

По итогам проведенного исследования мы можем сделать вывод о том, что наша гипотеза подтвердилась, потому что информированность о спектре социальных услуг, положенным гражданам пожилого возраста, проживающим в пансионате, способствует повышению качества предоставления социальных услуг. Так как теперь у пожилых людей нет дефицита в информированности о социальных услугах, которые им положены и уже предоставляют, а качество оказанных услуг, их полностью устраивает, не смотря на то, что есть небольшие замечания и предложения. Мы думаем, что теперь, благодаря внедрению наших методических рекомендаций, граждане пожилого возраста будут больше узнавать у специалиста по социальной работе об услугах, которые им положены, тем самым повышая качество оказания этих услуг.

Заключение.

На основании проведенного нами исследования, мы изучили теоретические аспекты качества предоставления социальных услуг, рассмотрели такие понятия как «качество социальной услуги» и «удовлетворенность качеством». Сделали вывод о том, что ключевой характеристикой качества является способность и степень удовлетворения

потребностей граждан. За основу был взят подход к классификации услуг Л.В. Хоревой.

Для получения информации об особенностях контингента проживающих в пансионате "Ветеран" мы проанализировали личные дела проживающих. Также была проведена работа с документами, благодаря чему нами была составлена характеристика граждан пожилого возраста, проживающих в пансионате «Ветеран».

В ходе проведенного исследования доказана гипотеза о том, что информированность о спектре услуг, положенных гражданам пожилого возраста, проживающим в пансионате, будет способствовать выявлению удовлетворенности качеством предоставления социальных услуг.

Это вывод был сделан нами на основании того, что пожилые люди, проживающие в пансионате «Ветеран» были недостаточно информированы о социальных услугах, которые им предоставляются и положены по закону. Для устранения недостатка в информированности, мы разработали программу, направленную на повышение уровня информированности для таких граждан. Эта программа дала возможность наиболее достоверно и полно выявить удовлетворенность качеством предоставления социальных услуг. После проведения повторной диагностики, мы смогли увидеть достоверные результаты удовлетворенности качеством. Именно в этом и заключается практическая значимость нашего исследования.

Приложение.

Анкета

Мы очень ценим Ваше мнение! При ответе на вопросы не нужно указывать Ваши личные. Для того, чтобы сделать наше обслуживание лучше, мы просим Вас ответить на вопросы, связанные с работой государственного учреждения, все данные будут рассматриваться только в обобщенном виде, Ваше имя и личное мнение нигде не прозвучит. Внимательно выслушайте вопрос, выберите подходящий вариант ответа.

1. Ваш пол: мужской женский

2. Ваш возраст:

60-79 лет старше 80 лет

3. Наличие родственных связей.

- Имеют родственников, регулярно поддерживают связь
- Имеют родственников,3 иногда поддерживают связь
- Имеют родственников, но с ними потеряны социальные связи
- Нет родственников

4. Какими формами социального обслуживания Вы пользовались за последние полгода?

стационарное социальное обслуживание в стационарных учреждениях социального обслуживания (домах-интернатах, пансионатах и других учреждениях социального обслуживания независимо от их наименования)

срочное социальное обслуживание (оказание материальной помощи)

социально-консультативная помощь

реабилитационные услуги

другие (укажите)_____

5. К какой категории Вы относитесь:

- Ветеран труда (Федерального значения, Красноярского края);
- Труженик тыла;
- Участник ВОВ;
- Инвалид (1, 2, 3 группы);
- Жертва политических репрессий;
- Другое _____.

6. Знаете ли Вы о спектре услуг, положенных категории, к которой Вы относитесь?

- да
- нет

7. Из какого источника Вы получили информацию о возможности получения социальных услуг?

- информационные стенды
- узнали из СМИ (газет, радио, телевидения)
- узнали из официального интернет сайта
- из телефонного разговора с сотрудником
- из личной беседы с сотрудником
- от родственников, соседей, знакомых
- другое _____

8. Какие социальные услуги, которые положены Вашей категории, Вы получаете (получили) в данном учреждении?

9. Устраивает ли Вас результат представленной Вам социальной помощи в целом?

- да
- не совсем
- нет

10. Приходилось ли Вам обращаться с жалобой/предложением по поводу оказания социальных (ой) услуг (и)?

- да
- нет

11. Какие замечания, предложения, пожелания есть у Вас для улучшения обслуживания в учреждении?

Спасибо за участие в интервью!

Список используемых источников.

1. Федеральный закон от 28.12.2013 N 442-ФЗ (ред. от 21.07.2014) "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации".
2. Федеральный закон от 21 июля 2014 г. N 256-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования".
3. Федеральный закон от 12.01.1995 N 5-ФЗ (ред. от 30.10.2017) "О ветеранах".
4. Федеральный закон от 02.08.1995 N 122-ФЗ (ред. от 25.11.2013) "О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов".
5. ГОСТ Р 52497 - 2005 «Система качества учреждений социального обслуживания».
6. Закон Красноярского края от 16.12.2014 № 7-3023 «Об организации социального обслуживания граждан в Красноярском крае».
7. Постановление Правительства Красноярского края от 17.12.2014 № 600-П «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг, включая перечень документов, необходимых для предоставления социальных услуг, и порядок предоставления получателями социальных услуг сведений и документов, необходимых для предоставления социальных услуг».
8. Постановление Правительства РФ от 30.03.2013 N 286 "О формировании независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги" (вместе с "Правилами формирования независимой

системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги").

9. Бусыгин К.Д. Приоритетная социальная политика государства как условие развития экономики // Микроэкономика. - 2010. - № 1. - С.5-9.
10. Гусякова, Л.Г. Социальная квалиметрия, оценка качества и стандартизация социальных услуг: учебное пособие / Л.Г. Гусякова, С.И. Григорьев, Г.В. Говорухина, Ю.А. Калинина, М.Б. Лига, И.А. Щеткина; под ред. Л.Г. Гусяковой. – М.: Издательство Алгоритм, 2011 – 249 с.
11. Кравченко, А. И. Социология / А. И. Кравченко, В. Ф. Анурин. – : Издательский дом "Питер", 2011. – 432 с.
12. Курбатов В.И. Социальная работа: Учебное пособие – 3-е изд., перераб. и доп. – Ростов н/Д: Феникс, 2003. – 480 с.
13. Малофеев И. В. Развитие социальных услуг в современном обществе: теория вопроса. М.: ИПК ДСЗН, 2010.
14. Малофеев И. В. Социальные услуги в системе социального обслуживания населения / И. В. Малофеев — М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К°», 2012. — 176 с.
15. Методика проведения оценки результативности деятельности органов управления социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов Красноярского края по итогам работы за 2016 год.
16. Нечаева, С. П. Оценка эффективности деятельности учреждений социальной поддержки населения [Текст]: учебник/ С. П. Нечаева [и др.].- М.: 2007.-159 с.

17. Новикова, С.С. Социологические и психологические методы исследования в социальной работе / С.С. Новикова, А.В. Соловьев. - М.: Академический проект: Гаудеамус, 2005.- с.211.
18. Ожегов С. И. Толковый словарь русского языка / С. И. Ожегов, Н. Ю. Шведова. – 4-е изд., доп. – Москва : Азбуковник, 2000. – 940 с.
19. Парсонс, Т. О структуре социального действия / Т. Парсонс. - М.: Академический проект, 2002. - 880 с.
20. Система социального обслуживания населения: исторический экскурс и современный взгляд: Монография / Е. И. Холостова, И. В. Малофеев. — М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К°», 2016 — 368 с.
21. Социальная квалиметрия, оценка качества и стандартизация социальных услуг : учебное пособие / И. Ф. Албегова, Е. А. Серова, Г. Л. Шаматонова; Яросл. гос. ун-т им. П. Г. Демидова. — Ярославль : ЯрГУ, 2015. — 116 с.
22. Теория социальной работы: учебник для бакалавров / под ред. Е. И. Холостовой, Л. И. Кононовой, М. В. Вдовиной. — М.: Издательство Юрайт, 2014 — С. 345.
23. Технологии социальной работы / под общ. ред. Е.И. Холостовой. – М., 2001 – 400 с.
24. Хилл, Н. Измерение удовлетворенности потребителей по стандарту ИСО 9000:2000 / Н. Хилл, Б. Сельф, Г. Роше. — М.: Издательский дом «Технологии», 2004.– 192 с.
25. Хорева Л. В. Методологические основы регулирования сферы социальных услуг: Дисс. ... д-ра экон. наук. С-Пб. 2006. С. 141–155.
26. КГБУ СО «Пансионат Ветеран» [Электронный ресурс]. URL: <http://24veteran.ru> (дата обращения 19.12.2017).

27. Лановенко О.А. Социальная эффективность предоставления услуг: критериальные показатели ее оценки // 2010. [Электронный ресурс]. URL:https://docviewer.yandex.ru/view/44106489/?*=okETN0LeVs1LGssdK8hX0bMjnZd7InVybcI6Imh0dHA6Ly9kc3BhY2UudW5pdmVyLmtoYXJrb3YudWEvYml0c3RyZWftLzEyMzQ1Njc4OS80OTg2LzIvTGfub3ZlbmsucGRmIiwidGl0bGUiOiJMYW5vdmVuay5wZGYiLCJ1aWQiOiI0NDEwNjQ0OSIsIn11IjoiodAzMzYzMjY0MTQ4OTE1MTQ1MiIsIm5vaWZyYW11Ijp0cnVILCJ0cyI6MTQ5NDg0Mjk2NjMzNn0%3D&page=1&lang=ru (дата обращения 12.10.2017).
28. Министерство социальной политики Красноярского края. [Электронный ресурс]. URL: <http://szn24.ru/> (дата обращения 1.10.2017).
29. Система государственных услуг как объект мониторинга в Российской Федерации [Электронный ресурс]. URL: <https://vgmu.hse.ru/data/2013/06/27/1287248578/Стырин66-83.pdf> (Дата обращения 03.03.2018).
30. Тимошина Е.Н. Социологическая оценка качества социального обслуживания: к вопросу о построении системы показателей. [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/sotsiologicheskaya-otsenka-kachestva-sotsialnogo-obsluzhivaniya-k-voprosu-o-postroenii-sistemy-pokazateley> (дата обращения 17.04.2018).