

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

Динекина Ирина Сергеевна

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Тема: Оценка доступности среды учреждений социального обслуживания в
Красноярском крае

Направление подготовки 39.03.02 Социальная работа

Социальная работа в системе социальных служб

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой д.п.н. профессор Фуряева Т.В

(дата. подпись)

Руководитель

Старший преподаватель кафедры социальной
педагогике и социальной работы Е.В. Суворова

Дата защиты _____

Обучающийся И.С. Динекина

(дата. подпись)

Оценка _____

(подпись)

Красноярск 2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение

Глава 1. Теоретическо-методологическое обоснование проблемы доступности среды в учреждениях социального обслуживания.

1.1 Понятия доступности среды для людей с ОВЗ.

1.2 Актуальные проблемы людей с ОВЗ в современном обществе.

1.3 Подходы к построению доступной среды в России

Выводы по главе 1.

Глава 2. Организация независимой оценки качества оказываемых услуг в учреждениях социального обслуживания Красноярского края.

2.1 Порядок проведения независимой оценки качества оказываемых услуг в учреждениях социального обслуживания на территории Красноярского края.

2.2. Изучение доступности среды для людей с ОВЗ на примере учреждений социального обслуживания Красноярского края и разработка рекомендаций по повышению уровня доступности учреждений.

Выводы по главе 2.

Заключение

Список используемой литературы и источников

Приложения.

Введение.

Проблема доступности и комфортности городской среды для лиц с ограниченными возможностями жизнедеятельности в российском обществе начала обсуждаться сравнительно недавно – с конца 90-х годов XX века.

Исторически социальная политика в России, ориентированная на лиц с ограниченными возможностями жизнедеятельности, строится на основе медицинской модели инвалидности. Исходя из этой модели, ограничение возможностей жизнедеятельности рассматривается как недуг, заболевание, патология. Следствием ориентации общества и государства на эту модель является изоляция человека с ограниченными возможностями от общества, обучение и трудоустройство в специализированных заведениях, развитие у него пассивно-иждивенческих жизненных ориентаций.

Проблема создания доступной среды жизнедеятельности уже на протяжении многих десятилетий является одной из самых актуальных для всего мирового сообщества. В России тема создания доступности среды получила особую приоритетность лишь в последние десятилетия.

В настоящее время в российском обществе пока не сложился четкий устойчивый механизм формирования доступной среды для маломобильных категорий населения, обеспечивающий реализацию всех прав и свобод людей с ограниченными возможностями здоровья.

Проблематику доступной среды исследуют ученые, среди них Н.А. Антонова, О.В. Баркунова, Л. М. Билалова, О. М. Иванова, М. Н. Максимова, С. В. Орлов, А. Ф. Шакирова, Е.Р. Ярская-Смирнова и другие.

Современная социальная политика в отношении инвалидов базируется на новом подходе к инвалидности на основе прав человека, новом определении социальной уязвимости и выработанным на их основе определениям доступности и доступа. Сегодня инвалидность рассматривается как сложное социальное явление, степень выраженности которого зависит от многих факторов, включая не только состояние

организма человека, но и условия, необходимые для достойного качества жизни, успешной социализации и самовыражения личности.

В последние десятилетия в России проблемы инвалидов решаются с позиций реализации их прав и создания условий для их интеграции в общество, с позиций «социальной модели инвалидности». Преодоление дискриминации и обеспечение равного доступа людям с инвалидностью ко всем аспектам жизнедеятельности возможно только при создании необходимых условий. Одним из таких условий является создание безбарьерной среды.

В 2011 году в России была начата реализация государственной программы «Доступная среда», целью которой стало создание к 2016 году возможности для маломобильных граждан свободно передвигаться. Основными направлениями программы являются изменения в городской среде, обеспечивающие доступ всех маломобильных групп к инфраструктуре, информации, образованию и обеспечивающие интеграцию инвалидов в общество.

Цель работы – разработать рекомендации по эффективной организации доступной среды в учреждениях социального обслуживания на основе анализа проводимой независимой оценки качества оказываемых социальных услуг.

Задачи исследования:

1. Изучение нормативно-правовой базы, регламентирующей доступность среды для лиц с ограниченными возможностями жизнедеятельности;
2. Рассмотрение актуальных мер по обеспечению необходимого уровня доступности среды для лиц с ограниченными возможностями жизнедеятельности в учреждениях социального обслуживания;
3. Анализ результатов независимой оценки качества оказываемых услуг учреждениями социального обслуживания.

4. Разработка рекомендаций по повышению уровня доступности среды учреждений социального обслуживания для лиц с ограниченными возможностями жизнедеятельности.

Объект – условия доступности среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья в УСО.

Предмет – оценка условий доступной и комфортной среды для жизнедеятельности инвалидов в учреждениях социального обслуживания населения в Красноярском крае.

Методы исследования:

- Аналитические: анализ нормативно-правовых документов;
- Теоретические: анализ научной литературы по проблеме исследования;
- Эмпирические: качественное сравнение.

Дипломная работа состоит из введения, двух глав (теоретическое обоснование проблемы и исследовательская часть), заключения.

Глава 1. Теоретическо-методологическое обоснование проблемы доступности среды в учреждениях социального обслуживания.

1.1 Понятия доступности среды для людей с ОВЗ.

На сегодняшний день используют различные понятия, характеризующие комфортную среду обитания для инвалидов доступная среда, безбарьерная среда, универсальный дизайн, инклюзивная среда и др. Попытаемся рассмотреть каждый из них.

В законодательных актах Российской Федерации, термин «доступная среда» определяется достаточно содержательно. Так, в Своде правил по проектированию и строительству зданий и сооружений с учетом доступности для маломобильных групп населения, доступность определяется следующим образом:

Доступность – это свойство здания, помещения, места обслуживания, позволяющее беспрепятственно достичь места и воспользоваться услугой.

В положениях Конвенции ООН о правах инвалидов ясно отражена необходимость решения проблем социальной защиты и реабилитации инвалидов с целью первоочередного обеспечения для них доступности среды.

Ярская-Смирнова Е.Р. определила данное понятие таким образом - доступная среда жизнедеятельности – окружающая человека материальная среда, в которой или при помощи которой он удовлетворяет свои жизненные потребности и которая позволяет беспрепятственно достичь нужного места [15].

Степень доступности среды в Российской Федерации в настоящее время обуславливается как ниже среднего. Практика российского градостроительства, проектирования и строительства объектов жилищно-гражданского и производственного направления, организации транспортного и информационного обслуживания до недавнего времени никак не принимала во внимание специфику потребностей инвалидов и в большинстве случаев была ориентирована на создание доступной среды

жизнедеятельности в системе учреждений стационарного специализированного социального обслуживания [20].

Организация среды жизнедеятельности для лиц с различными нарушениями здоровья имеет особое значение. Данное направление стало предметом большого количества региональных и федеральных программ и проектов, целью которых является планирование мероприятий, которые обеспечат инвалидам равные со всеми права и возможности в использовании жилых и общественных зданий, услуг социально-бытовых и культурных учреждений, в образовании и трудоустройстве. Как заявлено в Федеральном законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», формирование доступной среды является обязанностью федеральных, региональных и местных органов власти. Законодательство Российской Федерации обязует власти формировать и реализовывать адресные районные и городские программы и проекты по обеспечению доступности объектов общегородской инфраструктуры [21].

Доступность среды – это организация окружающего пространства, при которой любой человек, независимо от своего состояния, физических возможностей и других ограничений, имеет возможность беспрепятственного доступа к любым объектам социальной, общественной, транспортной и иной инфраструктуры, а также может свободно передвигаться по любому выбранному маршруту.

К примеру, в Своде правил согласно проектированию и строительству зданий и сооружений с учетом доступности для маломобильных групп населения, доступность обуславливается как свойство здания, помещения, места обслуживания, позволяющее беспрепятственно достичь места и воспользоваться услугой [4].

Конвенция ООН «О правах инвалидов» дает следующую трактовку понятия доступности как необходимой предпосылки для социальной интеграции и реализации прав человека: «... важна доступность физического, социального, экономического и культурного окружения, здравоохранения и

образования, а также информации и связи, поскольку она позволяет инвалидам в полной мере пользоваться всеми правами человека и основными свободами» [1].

Таким образом, отталкиваясь от представленных определений, доступной является такая среда, которая создает условия для беспрепятственного передвижения, комфортного функционирования, эффективной реабилитации и самореализации гражданина.

В широком аспекте термин доступная среда включает удобную городскую инфраструктуру, доступность обслуживания, доступность связи, толерантность со стороны населения, возможность для инвалида использовать любой транспорт, учиться, заниматься трудовой деятельностью, свободно посещать культурные, образовательные, спортивные, медицинские и иные массовые учреждения.

Термин безбарьерная среда является синонимичным термином доступной среды, однако отталкиваясь от формулировки первого термина, мы акцентируем внимание, в первую очередь, на наличие «барьеров». Препятствия бывают физические и нефизические, в первом случае – это ступеньки, узкие проходы, высокие бордюры, ямы и голдобины на тротуарах и т.д. Эти барьеры можно преодолеть посредством обустройства пандусов, установкой поручней, частичной реконструкцией зданий и сооружений.

Обратим внимание на термин «механизм формирования доступной среды». В целом, под механизмом принято понимать внутреннее устройство машины, прибора, аппарата, приводящее их в действие. В социологическом словаре социальный механизм – взаимодействие социальных структур, норм, институтов, образцов поведения и т.д., посредством которого обеспечивается четкое функционирование социальной системы.

Идея обращенности к доступной среде, и к механизму исправления ее качеств, впервые была придумана и выдвинута К. Линчем в работе «Образ города». Заинтересованность представляет идея о создании механизмов взаимосвязи между проектировщиками, пользователями и средой, служащей

объектом деятельности. Значимость формирования таких механизмов связи усиливается, если речь идет о людях, имеющих особые потребности к качеству и характеру городского пространства. Из-за позиции социального меньшинства их потребности часто игнорируются. Обеспечение доступности формирует предпосылки для реализации потенциала инвалидов и, следовательно, способствует социальному и экономическому развитию страны [10].

Формирование социально адаптированной инфраструктуры для инвалидов – одна из важнейших задач по интеграции инвалидов в общество. Работа по этой проблеме включает мероприятия по следующим направлениям:

- проектированию, новому строительству и приспособлению зданий, сооружений, территорий города к психофизиологическим особенностям инвалидов;
- совершенствованию системы транспортного обслуживания инвалидов с целью обеспечения их доступа к учреждениям реабилитации, профессионального обучения, объектам культуры, спорта, предприятиям трудовой деятельности;
- формированию общегородских систем специализированных телекоммуникаций и информации для инвалидов с нарушениями слуха и зрения.

Однако доступ инвалидов к официальным учреждениям, поликлиникам, аптекам, предприятиям торговли, культурным и просветительным учреждениям до настоящего времени в большинстве городов часто затруднен.

В Конвенции по правам инвалидов есть термин – универсальный дизайн. При строительстве зданий уже в проект закладываются нормы, которые сделают это здание удобным, приспособленным для инвалидов, и так далее. То есть, на стадии проектирования можно в максимальной степени учитывать потребности людей, в том числе инвалидов.

Под доступностью подразумевается не только сооружение пандусов и специализированных лифтов, адаптацию путей, дорог и общественного транспорта. Не меньшую роль призвана сыграть и настройка работы социальных, информационных и прочих служб под нужды инвалидов, создание дополнительных возможностей для инвалидов по трудоустройству. Обеспечение доступности в наиболее популярных учебных заведениях в местах приложения труда, содействует отчужденности лиц с ограниченными возможностями от общества, улучшению условий самореализации и социальной адаптации лицам с ограниченными возможностями, позволит им свободно передвигаться, облегчит бытовую деятельность, общение, досуг. Доступной среда обязана быть повсеместно, непрерывной на значительных по площади территориях. К примеру, в границах микрорайона, открытые пространства, объекты приближенного и повседневного обслуживания.

Таким образом, под доступной средой мы подразумеваем такую организацию окружающего пространства, при которой любой человек, независимо от своего состояния, физических возможностей, имеет возможность беспрепятственного доступа к любым объектам социальной, общественной, транспортной и иной инфраструктуры, а также может свободно перемещаться по любому выбранному маршруту.

1.2 Актуальные проблемы людей с ОВЗ в современном обществе.

Порядок обеспечения условий доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и предоставляемых услуг, а также оказания им при этом необходимой помощи, вводятся федеральными органами исполнительной власти в установленных сферах деятельности. Исходя из этого планировка и застройка новых микрорайонов, формирование жилых и рекреационных зон, разработка проектных решений на новое строительство, реконструкцию и капитальный ремонт зданий и сооружений, их комплексов, средств связи и информации без приспособлений для доступа к ним инвалидов и маломобильных граждан не допускаются.

В современном мире существует ряд препятствий окружающей среды, становящихся барьерами к доступу инвалидов к объектам социальной инфраструктуры и требующих устранения. В связи с этим Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации совместно с фондом содействия научным исследованиям проблем инвалидности были разработаны общие рекомендации по устранению препятствий окружающей среды для инвалидов с разными формами инвалидности.

Для инвалидов, передвигающихся на кресле-коляске, необходимы достаточные размеры путей передвижения и проемов на их пути, наличие мест для разворота коляски, отсутствие порогов и других резких перепадов высот, устройство пандусов, подъемников и лифтов там, где такие перепады неизбежны.

Для лиц с другими поражениями опорно-двигательного аппарата важен уклон лестниц, наличие ограждений определенной высоты с удобными для охвата кистью руки поручнями. Для всех категорий граждан важно размещение приемных клапанов мусоропроводов и входов в лифт на уровне этажных (а не межэтажных) площадок, а также нескользкость покрытия путей передвижения, в том числе при охлаждении и увлажнении.

Для слабовидящих необходимо контрастное выделение краев ступеней, дверных проемов, для слепых — ограничительные бортики вдоль путей движения (тротуаров, лестниц, пандусов). При этом наилучшим цветом для контрастной разметки является желтый, как последний из спектра цветов, видимый инвалидами по зрению. Инвалиды с патологией зрения испытывают определенные трудности при необходимости самостоятельного пользования транспортом. Для слепых важны не столько технические приспособления, сколько доступная информация - вербальная, звуковая (ориентирующая, предупреждающая об опасности и др.). Слабовидящий человек нуждается при пользовании транспортом в изменении величины указателей, усилении контрастности цветовой гаммы, яркости освещения объектов, транспортных элементов, которые позволяют ему использовать,

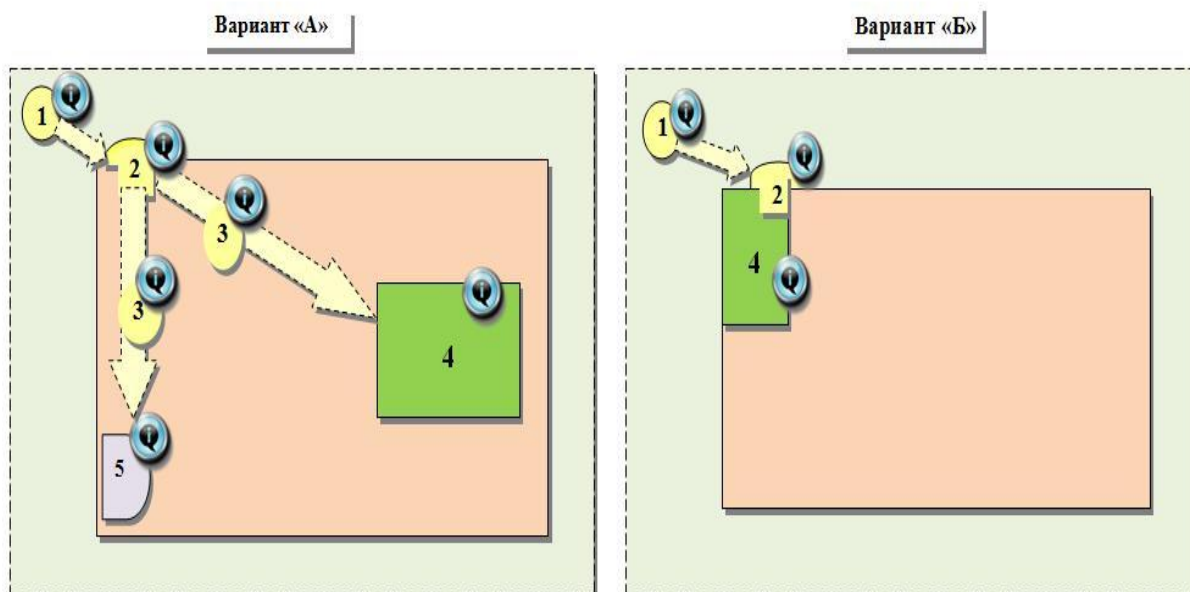
дифференцировать, различать транспортные средства и устройства (световые табло, контрастная окраска пограничных - верхней и нижней - ступеней, края платформы и др.).


Кроме того стоит отметить необходимость реализации помощи в сопровождении инвалидов вплоть до учреждения и внутри самого учреждения. Для этого необходимо определить основной маршрут движения обслуживаемых граждан, начиная от входа на территорию объекта - до зоны целевого назначения - до места (мест) оказания услуг, а также до санитарно-гигиенических помещений; при необходимости - до мест сопутствующего обслуживания. При этом немало важно определить по всему маршруту наличие барьеров, возможные пути их преодоления силами персонала и перечень необходимого для этого оснащения (дополнительного оборудования, технических средств адаптации).

В зависимости от требуемого числа инвалидов, финансовых возможностей учреждения и функциональной структуры здания, сооружения рекомендовано учитывать один из двух вариантов организации доступности (не учитывая обслуживание на дому):

Вариант «А» (универсальный проект) – приоритетный, при котором обеспечена доступность для инвалидов любой жилой ячейки в жилище, любого места обслуживания в общественном здании, любого места приложения труда.

Вариант «Б» («разумное приспособление») – выделение в уровне входной площадки специальных помещений, зон или блоков, приспособленных и оборудованных для инвалидов.



- 1 – Территория, прилегающая к зданию (участок)
- 2 – Вход в здание
- 3 – Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)
- 4 – Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
- 5 – Санитарно-гигиенические помещения
-  (6) – Система информации на объекте

Для инвалидов немаловажны все те параметры и условия, приведенные выше. Доступность среды будет тогда принятой лицами с инвалидностью, когда все требования будут учтены во всех сферах жизнедеятельности инвалида.

1.3 Подходы к построению доступности среды в России

В России принята и с 2011 г. реализуется Государственная программа «Доступная среда». Одной из основных целей программы является формирование к 2016 г. условий для беспрепятственного доступа к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов. Финансирование мероприятий программы осуществляется за счет средств федерального бюджета и бюджетов субъектов РФ. Для обеспечения равных прав 13 млн. граждан РФ с инвалидностью государство готово потратить в период 2011 - 2015 гг. около 46,9 млрд. руб. Если проанализировать ожидаемые результаты, то цели весьма скромны:

увеличение с 12% до 45% доли доступных для инвалидов «приоритетных объектов», безбарьерная среда в 20% образовательных учреждений и 16,5% объектов общественного транспорта (с 9,7% до 16,5%). В пересчете на одного инвалида в РФ расходы госпрограммы составят около 720 руб. в год.

Настоящим прорывом в политике доступности стало принятие программы «Доступная среда». В 2011 году Правительство Российской Федерации утвердило федеральную целевую программу «Доступная среда», которая рассчитана на 2011 – 2015 гг. Данная программа направлена на формирование к 2015 году условий, которые бы обеспечивали равный доступ инвалидов, наравне с другими людьми, к физическому окружению, транспорту, информации и связям, а также объектам и услугам открытым для населения [4].

Главные надежды от программы:

во-первых, увеличение уровня и качества жизни, уровня конкурентоспособности инвалидов на рынке труда, эффективность их реабилитации за счет увеличения доступности объектов социальной инфраструктуры;

во-вторых, повышение эффективности и результативности расходов бюджетов всех уровней на решение проблем инвалидности и инвалидов посредством введения унифицированных подходов, а также применение создаваемой информационной базы данных;

в-третьих, увеличение инвестиционной привлекательности производств товаров и услуг для инвалидов, развитие товаропроизводителей и рост конкурентоспособности изготавливаемых ими товаров и услуг;

в-четвертых, интенсификация процесса формирования доступной среды в стране, включая общероссийские общественные организации [1].

27 октября 2014 года премьер-министр РФ Дмитрий Медведев подписал распоряжение Правительства РФ №2136-р «О продлении до 2020 года срока реализации государственной программы «Доступная среда».

Для того, чтобы среда для инвалидов стала доступной, необходимо при проектировании зданий и сооружений принимать во внимание потребности людей с ограниченными возможностями. В результате был принят нормативный документ «Проектирование зданий и сооружений с учетом доступности для маломобильных групп населения» утвержденный Постановлением Госстроя РФ от 16. 07. 2001 года №70.

Согласно Конвенции ООН «О правах инвалидов» от 13.12.2006 г., чтобы предоставить инвалидам возможность вести независимый образ жизни и активно принимать участие во всех сферах жизни, необходимы надлежащие меры для обеспечения инвалидам доступа наряду с другими к физическому окружению, транспорту, информации и связи, в том числе справочно-коммуникационные технологии и системы, а также к другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения, как в городских, так и в сельских районах.

В настоящее время доступность среды для инвалидов в Российской Федерации все равно находится на низком уровне. Практика отечественного градостроительства, проектирования и строительства объектов жилищно-гражданского и производственного назначения, организации транспортного и информационного обслуживания вплоть до недавнего времени не принимала во внимание специфических потребностей инвалидов и была направлена на создание доступной среды жизнедеятельности в учреждениях стационарного специализированного обслуживания. То есть, развивалась как единственная и традиционная форма, характеризующаяся формированием комфортных условий для инвалидов в домах-интернатах, детских домах, специальных жилых домах для инвалидов. Создаваемая в последнее время государственная система мер в области градостроительства и производства вспомогательных технических средств, общественного пассажирского и индивидуального транспорта, связи и информатики направлена на постепенное создание доступной среды жизнедеятельности инвалидов.

Вопросы доступности железнодорожного, воздушного и городского общественного транспорта для инвалидов по всей России практически не решены.

В последнее время на определенных жд маршрутах появились экспериментальные вагоны с одним двухместным широким купе, оборудованное для инвалидов на колясках с сопровождающими их лицами. Но низкие платформы вокзалов, высокие ступени, узкие двери и неудобно расположенные поручни троллейбусов и автобусов являются практически непреодолимой преградой для инвалидов, передвигающихся на колясках, и усложняют пользование ими другим категориям инвалидов со сложностями в ходьбе.

Большинство вокзалов, даже реконструированных относительно недавно, лишены туалетных комнат для инвалидов или широких кабин.

Перекрестки, оснащенные «звуковыми светофорами» для слепых, стали вводиться в отдельных городах, в большей степени в местах проживания или трудоустройства инвалидов с нарушениями зрения.

Тротуары или специальные пешеходные дорожки для незрячих и слабовидящих в районах, где расположены предприятия, санатории и пансионаты, принадлежащие ВОС, зачастую маркируют белой выступающей краской либо оборудуются ограничителями и поручнями. У пешеходных переходов для данной категории инвалидов устанавливают предупреждающие дорожные знаки и светофоры. На некоторых станциях метрополитена покрытие у края перрона имеет особую структуру поверхности, адаптированную для передвижения слепых и слабовидящих.

Слепым кроме того помогает звуковое оповещение о приближении поездов. Далеко не на всех автобусных и троллейбусных маршрутах объявляют не только название остановок, но и номера маршрутов и направление следования, однако на некоторых это внедряется.

Данные и ряд иных благ свойственны не только лишь для столичных городов, но и для некоторых городов России, где рядом с предприятиями, использующими труд слепых, проживают эти инвалиды.

Однако даже в относительно благополучной столице страны в аспекте адаптации социальной среды для инвалидов с нарушениями зрения, по мнению членов ВОС, лишь пятьдесят процентов незрячих может передвигаться по городу без помощи сопровождающего лица.

Минтрудом России осуществляются такие полномочия, как формирование и осуществление государственной политики в сфере социального обслуживания, а также выработка мер по совершенствованию социального обслуживания, методическое обеспечение социального обслуживания, в том числе в части, касающейся профилактики обстоятельств, обуславливающих нуждаемость в социальном обслуживании, утверждение примерной номенклатуры организаций социального обслуживания, методических рекомендаций по расчету потребностей субъектов Российской Федерации в развитии сети организаций социального обслуживания, примерного порядка предоставления социальных услуг, правил организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений, которые включают в себя рекомендуемые нормативы штатной численности, перечень необходимого оборудования для оснащения организаций социального обслуживания, их структурных подразделений и др.

Выводы по 1 главе

На сегодняшний день в России инвалиды относятся к наиболее социально незащищённой категории населения. Их доход значительно ниже среднего, а потребности в медицинском и социальном обслуживании намного выше. Они в меньшей степени имеют возможность получить образование, не могут заниматься трудовой деятельностью. Большинство из них не имеет семьи и не желает участвовать в общественной жизни. Всё это

говорит о том, что инвалиды в нашем обществе являются дискриминируемым меньшинством.

В связи с этим России необходим переход от медицинской модели инвалидности к социальной, обеспечивающей им возможность свободно учиться, работать, посещать любые здания и учреждения вне зависимости от физических ограничений. Иными словами необходим пересмотр методов организации доступной среды для людей с инвалидностью, что позволит значительно повысить качество их жизнедеятельности.

Глава 2. Организация независимой оценки качества оказываемых услуг в учреждениях социального обслуживания Красноярского края.

2.1 Порядок проведения независимой оценки качества оказываемых услуг в учреждениях социального обслуживания на территории Красноярского края.

Появление системы независимой оценки качества связано с переориентацией с хозяйственно-финансовых вопросов на процесс взаимодействия персонала и клиентов, потребовалось проведения огромной разъяснительной, обучающей работы, формирование профессиональной мотивации, налаживание системы поощрения за качество работы.

Так, с января 2015 г. вступили поправки в федеральный закон по проведению независимой оценки качества оказания услуг организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования, который внес значительные изменения в систему проведения независимой оценки. В сфере социальной защиты независимая оценка качества работы организаций социального обслуживания на законодательном уровне закреплена в Федеральном законе от 28 декабря 2013 г. №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». Приказом Минтруда России от 8 декабря 2014 г. №995 «Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания» утверждены новые, более уточненные показатели оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания в зависимости от формы обслуживания граждан [2].

В связи с введением в действие Национальных стандартов социального обслуживания населения повышаются требования к деятельности социальных служб, специалистов социальных учреждений.

К основным требованиям относятся:

- повышение качества предоставляемых населению услуг, обеспечение их доступности;

- повышение эффективности социального обслуживания клиентов социальных служб.

Среди факторов, способствующих повышению эффективности деятельности, важное место отводится профессионализму кадров как важной составляющей социальной работы.

На сегодняшний день измерение и оценка качества и доступности услуг стали важнейшим составляющим эффективным менеджмента в сфере социального обслуживания.

Внедрение системы оценки качества было вызвано необходимостью: создания эффективной системы управления в учреждениях социального обслуживания;

формирования и установления единых правил (стандартов) работы во всех областях деятельности учреждений;

оптимизации и исключения дублирования функций и нерационального использования ресурсов;

обеспечения взаимозаменяемости персонала и удержание ценных работников через мотивацию, стимулирование повышения квалификации в области качества.

В рамках данной деятельности на базе Краевого Государственного казенного учреждения «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения» систематически проводятся мероприятия, направленные на повышение компетентности специалистов учреждений социального обслуживания в области внедрения, документирования, функционирования, развития и совершенствования систем качества услуг в учреждении: курсы повышения квалификации, семинары, круглые столы, практикумы, тренинги.

Краевое государственное казенное учреждение «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения» является организацией – оператором по проведению независимой оценки качества оказываемых социальных услуг в УСО Красноярского края.

В целом для удовлетворения потребностей граждан в социальных

услугах, отвечающих современным требованиям, в рамках реализации региональной «дорожной карты» продолжена модернизация в развитие системы социального обслуживания населения.

Для проведения независимой оценки качества работы учреждений создан инструментальный пакет, обеспечивающий сопоставимость результатов независимой оценки и включающий в себя:

- акт оценки показателей качества работы организаций социального обслуживания Красноярского края.
- анкеты, информационные карты для проведения опроса получателей услуг.
- рабочие карты по определению значений показателей оценки качества работы организаций социального обслуживания..

Основным инструментом сбора первичной информации является рабочие карты по определению значений показателей оценки качества работы организаций социального обслуживания, содержащий критерии, по которым проводится оценивание каждого показателя, источников получения информации для оценивания, а также методика их расчетов. При этом каждый критерий рассматривается по ряду параметров. В случае несоответствия параметра норме в методике расчета указываются конкретное значение снижения балла.

В качестве источников получения информации выступают: официальный сайт для размещения информации о государственных (краевых, муниципальных) учреждениях, сайт и информационные стенды организации, статистические сведения, книга жалоб и предложений, данные ежеквартальных социологических опросов. Основными методами, используемых при проведении независимой оценки, являются: анкетирование и телефонный опрос получателей услуг, наблюдение, анализ документов и другое.

В независимой оценке качества работы учреждений в качестве объектов оценки выступают:

комплексные центры социального обслуживания населения;
центры социальной помощи семье и детям;
социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних;
реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья;
стационарные учреждения для граждан пожилого возраста и инвалидов (дома-интернаты для престарелых и инвалидов, геронтологические центры, психоневрологические интернаты).

В качестве субъектов оценки (экспертов) принимают участие: Общественный совет при Министерстве социальной политики Красноярского края совместно с КГБУ СО «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения» (организацией – оператором).

Этапы осуществления независимой оценки качества работы учреждений:

I. Утверждение методик и инструментария сбора первичной информации, формы для регистрации первичной информации, анкеты и опросные листы. На основе данных документов разрабатываются методические материалы для придания практики проведения независимой оценки универсального характера и оказания методической помощи участникам независимой оценки качества работы государственных учреждений социального обслуживания. Для экспертов независимой оценки качества проводятся обучающий семинар в очной и дистанционной форме обучения. Данные мероприятия позволяют выработать единый подход к проведению независимой оценки качества работы организаций социального обслуживания.

II. На этом этапе, основном, осуществляется оценка деятельности учреждений, подведомственных министерству социальной политики Красноярского края: проведение телефонных опросов получателей услуг учреждений, анкетирование, сбор первичных и статистических данных и их обработка, выезды в учреждения, с целью дачи оценки экспертами работе

организации социального обслуживания. На данном этапе формируются итоговые массивы данных, заполняются отчетные формы предоставления информации.

III. Проводится анализ актов оценки показателей качества работы организаций социального обслуживания Красноярского края и результатов опросов, формируются рейтинги организаций социального обслуживания населения, обобщаются предложения экспертов и получателей социальных услуг по улучшению качества работы учреждений, подведомственных Министерству социальной политики Красноярского края.

IV. По итогам проведения независимой оценки формируются рейтинги по типам учреждений (учреждения, осуществляющие стационарное обслуживание, полустационарное обслуживание и обслуживание на дому) и основные рейтинги по категориям получателей социальных услуг.

Одним из главных направлений совершенствования системы государственного управления является повышение качества и доступности государственных услуг. Анализ научной и периодической литературы по исследуемой проблематике, законодательной базы РФ и Красноярского края позволило убедиться в том, что проблема оценки качества социально значимых государственных услуг на сегодняшний день актуальна. Научные разработки в области оценки качества услуг в основном посвящены исследованию коммерческих структур. Поэтому вопросы оценки качества услуг, предоставляемые государственными учреждениями, оказывающими бесплатные услуги населению, требуют проведения дальнейших исследований.

Система учреждений социального обслуживания населения является самой крупной и значимой системой оказания помощи и поддержки населению страны, предоставляющий государственные услуги гражданам, оказавшимся в обстоятельствах нарушающих привычную жизнедеятельность, вследствие потери заработка остро нуждается в решении

проблемы повышения качества предоставляемых услуг, и может быть хорошим полигоном для внедрения методик оценки качества с разработанными качественными и количественными критериями.

2.2. Изучение доступности среды для людей с ОВЗ на примере учреждений социального обслуживания Красноярского края и разработка рекомендаций по повышению уровня доступности учреждений.

Для формирования рейтингов учреждений по обслуживаемым категориям получателей услуг проводится оценка эффективности деятельности учреждений, подведомственных Министерству социальной политики Красноярского края, экспертными группами, в состав которых входят Общественный совет при Министерстве социальной политики Красноярского края с КГБУ СО «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения. При формировании итоговых данных экспертными комиссиями заполняется акт оценки показателей качества работы организаций социального обслуживания. В преамбуле акта указываются наименование оцениваемой организации, юридический и фактический адреса, фамилия, имя, отчество и контактный телефон руководителя организации. Оценка выставляется в таблице, содержащий характеристику критериев и показателей, наименование показателей и источник получения информации. В данный акт также вносятся предложения по улучшению качества работы организации.

Рейтинги учреждений определяются на основании интегральной оценки качества работы организации социального обслуживания, рассчитываемой по методике, определенной в Методических рекомендациях по проведению независимой оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги (приказ Минтруда от 30.08.2013 №391а). Итоговый рейтинг учреждения формируются по перечню учреждений,

утвержденному Общественным советом. Оценка качества работы учреждений представляет собой максимально набранное количество баллов на основе анкет (Приложение 2, Приложение 3) и критериев, составленных для 3-х типов учреждений:

Для стационарных учреждений – 31(Приложение 4);

Для полустационарных – 33 (Приложение 5) ;

Для учреждений надомной формы обслуживания – 26[7] (Приложение 6).

Формирование рейтингов производится по итогу оценки качества работы учреждений, проведенной Общественным советом совместно с организацией-оператором. Окончательный рейтинг формируется путем ранжирования учреждений по максимально набранным баллам в порядке убывания и делится по трем группам:

1 группа – высокий уровень (свыше 75% от максимально возможных баллов);

2 группа – удовлетворительный уровень (от 50 % до 75% максимально возможных баллов);

3 группа – низкий уровень (ниже 50% от максимально возможных баллов).

Говоря о результатах применения системы оценки качества в учреждениях социального обслуживания, отмечается:

- Изменения отношения к системе оценки качества, понимания ее как процесса постоянного совершенствования;
- Изменение профессиональной деятельности под влиянием применения системы качества в учреждении (мотивация персонала на достижение результатов через повышение профессиональной компетенции, улучшение рабочих условий, систему поощрения за качество работы, через участие в конкурсах профессионального мастерства);
- Оптимальная организация и управление учреждением (последовательность в достижении целей, распределение

ответственности за реализацию целей и задач между работниками, взаимодействие персонала);

- Ориентация на потребителя (определение и выполнение требований получателя услуг для повышения их удовлетворенности);
- В целом – формирование условий для непрерывных (постоянных) улучшений, которые обеспечивают стабильную работу над качеством (организация и проведение на постоянной основе внутренних проверок и аудитов для определения сильных и слабых сторон, поиска и устранения проблем).

Внедрение независимой оценки позволило повысить информированность граждан о деятельности учреждений:

- у 89% учреждений действуют официальные сайты с постоянной актуализацией сведений;
- на официальных сайтах учреждений существуют разделы «Обратная связь», где получатели услуг могут задать интересующие их вопросы и получить квалифицированные ответы от специалистов учреждения;
- информация о деятельности учреждений более доступна и открыта.

Рейтинги учреждений и предложения об улучшении качества работы учреждений социального обслуживания размещаются на официальном сайте Министерства социальной политики Красноярского края (szn24.ru) в разделе Независимая оценка качества (Вкладка «Итоги оценки»). На основании предложений разрабатываются и утверждаются планы мероприятий по повышению качества обслуживания. Так, например, осуществляются следующие планы:

- обеспечение на сайте учреждения доступность информации для слабовидящих граждан, а также возможность получения клиентами адресной рассылки/подписки с целью обеспечения доступности способов обратной связи с получением социальных услуг;

- проведение с сотрудниками учреждения работ по соблюдению требований Кодекса этики и служебного поведения работников органов управления социальной защиты населения.

Исследование проводилось в несколько этапов: был сделан запрос Министерства социальной политики Красноярского края о систематизации и составлении общих рекомендаций улучшения доступности учреждений социального обслуживания, исходя из результатов независимой оценки качества.

В течение 2016 года Общественным советом была проведена независимая оценка качества услуг в учреждениях, предоставляющих услуги в сфере социального обслуживания. Нами была произведена выборка учреждений, оказывающие социальные услуги людям с ограниченными возможностями здоровья по высоким и средним оценкам, поставленной экспертами Общественного совета при Министерстве социальной политики, проводившим независимую оценку качества социальных услуг.

Независимая оценка проводилась в соответствии с порядком и критериями, утвержденными на заседании Общественного совета 31 марта 2015 года. Итоги независимой оценки качества услуг, предоставляемых учреждениями социального обслуживания, обсуждены на заседании Общественного совет 1 декабря 2016 года.

Критерии независимой оценки качества, по которым проводилась экспертиза, показатели, характеризующие комфортность условий предоставления социальных услуг и доступность их получения:

1. Доступность условий беспрепятственного доступа к объектам и услугам в организации социального обслуживания для инвалидов (в том числе детей-инвалидов) и других маломобильных групп получателей социальных услуг;

Пороги, ступени, неровное, скользкое покрытие, неправильно установленные пандусы, отсутствие поручней, высокое расположение информации, высокие прилавки, отсутствие места для разворота на кресло-коляске, узкие дверные

проемы, коридоры, отсутствие посторонней помощи при преодолении препятствий (при необходимости) и др. физические и информационные барьеры.

2. Оборудование территории, прилегающей к организации социального обслуживания, с учетом требований доступности для маломобильных получателей услуг (лиц с нарушением функций слуха, зрения и лиц, использующих для передвижения кресла-коляски);

Отсутствие тактильных указателей, в том числе направления движения, информационных указателей, преграды на пути движения (стойки, колонны, углы, стеклянные двери без контрастного обозначения и др.); неровное, скользкое покрытие, отсутствие помощи на объекте социальной инфраструктуры для получения информации и ориентации и др.

3. Предоставление информации для людей с нарушением зрения: укрупненный шрифт, плоско-точечный шрифт Брайля при входах в кабинеты, лифты и санитарно-гигиенические комнаты, контрастные знаки, допуск тифлопереводчика, допуск собаки проводника на территории учреждения, а также аудио-информаторы.
4. Оборудование входных зон на объектах оценки для маломобильных групп населения;
5. Наличие специально оборудованного санитарно-гигиенического помещения;
6. Наличие в помещениях организации социального обслуживания видео, аудио информаторов для лиц с нарушением функций слуха и зрения;

Предоставление зрительной информации, видео-информаторов о предоставлении услуг учреждением, в том числе при чрезвычайных ситуациях на объекте социальной инфраструктуры. Людям с нарушением слуха возможности подключения современных технических средств реабилитации (слуховых аппаратов), а также предоставление сурдопереводчика.

7. Наличие оборудованных помещений для предоставления социальных услуг в соответствии с перечнем социальных услуг, предоставляемых в данной организации социального обслуживания;

На основе данных критериев была произведена выборка учреждений стационарной, полустационарной и надомной формы обслуживания, оказывающие социальные услуги лицам с ограниченными возможностями здоровья среди прошедших независимую оценку. Так как учреждений с низким уровнем оценки на основе экспертизы выявлено не было, мы выделили 15 учреждений с высоким уровнем оценки и 15 учреждений со средним уровнем оценки. Все данные были взяты с официального сайта Министерства социальной политики www.szn24.ru.

Учреждения социального обслуживания по итогам независимой оценки качества отрасли «Социальная защита населения», получившие высокую оценку(Приложение 1):

- 1.Муниципальное бюджетное учреждение "Комплексный центр социального обслуживания населения" Уярского района – 96,0;
- 2.Муниципальное бюджетное учреждение социального обслуживания "Комплексный центр социального обслуживания населения г. Канска" – 91,9;
- 3.Муниципальное бюджетное учреждение "Комплексный центр социального обслуживания населения Свердловского района города Красноярск"-93,8;
- 4.Муниципальное бюджетное учреждение "Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Ленинского района города Красноярск – 95,3;"
- 5.Муниципальное бюджетное учреждение "Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Советского района города Красноярск" – 92,5;
- 6.Муниципальное бюджетное учреждение "Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Железнодорожного района города Красноярск" – 91,8;

7. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Краевой центр семьи и детей» - 95,5;
8. Муниципальное бюджетное учреждение "Городской реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями "Радуга" – 92,9;
9. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Специальный дом-интернат для граждан пожилого возраста и инвалидов "Уярский" – 92,6;
10. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Канский психоневрологический интернат" – 92,6;
11. Муниципальное бюджетное учреждение "Комплексный центр социального обслуживания населения муниципального образования город Минусинск" – 93,0;
12. Муниципальное бюджетное учреждение "Комплексный центр социального обслуживания населения" Березовского района – 92,3;
13. Краевое государственное автономное учреждение социального обслуживания "Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями" – 88,5;
14. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Пансионат для граждан пожилого возраста и инвалидов "Кедр" – 89,4;
15. Краевое государственное автономное учреждение "Краевой геронтологический центр "Уют" – 89,1;

Учреждения социального обслуживания со средней оценкой по итогам независимой оценки качества отрасли «Социальная защита населения»;

1. Муниципальное бюджетное учреждение "Комплексный центр социального обслуживания населения" Минусинского района – 77,0;
2. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Центр социальной помощи семье и детям "Канский" – 79,7;
3. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Центр социальной помощи семье и детям "Богучанский" – 78,2;
4. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Центр социальной помощи семье и детям "Березовский" – 75,6;
5. Муниципальное бюджетное учреждение "Центр социальной помощи семье и детям "Октябрьский" Октябрьского района города Красноярск – 79,4;
6. Муниципальное казенное учреждение "Центр социальной помощи семье и детям" г. Железногорск – 77,4;
7. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Ачинский психоневрологический интернат" – 80,4;
8. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Козульский психоневрологический интернат" – 78,1;
9. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Шилинский психоневрологический интернат" – 68,0;
10. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Енисейский психоневрологический интернат" – 67,1;
11. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Балахтинский дом-интернат для граждан пожилого возраста и инвалидов" – 79,7;

12. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Минусинский дом-интернат для граждан пожилого возраста и инвалидов" – 77,9;

13. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Красноярский дом-интернат для инвалидов" – 72,1;

14. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Психоневрологический интернат для детей "Родничок" – 76,8;

15. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Психоневрологический интернат для детей "Журавлик" – 66,1.

На основе изучения протоколов Общественного совета, проводившего Независимую оценку качества социальных услуг, было установлено, что все проблемы связаны в той или иной степени с отсутствием или частичным отсутствием доступности среды по приведенным выше критериям. Мы выделили общие проблемы, присутствующие как в учреждениях с высоким уровнем оценки, так и со средним уровнем оценки.

-Отсутствие в учреждениях видео и ауди-информаторов, тактильных плиток и знаков для лиц с нарушениями функций слуха и зрения;

-Отсутствие технических средств реабилитации для инвалидов либо замены средств, пришедших в негодность;

-Отсутствие оборудованных входных зон внутри учреждения;

-Отсутствие установленного необходимого оборудования в санитарно-гигиенические комнаты либо замены сантехники, пришедшей в негодность;

-Отсутствие пандусов на входные группы корпусов, поручней;

На основе выделенных общих ошибок при организации доступности среды были составлены общие рекомендации.

Общие рекомендации улучшения доступности среды учреждений социального обслуживания населения в Красноярском крае.

1. Устранение физических барьеров на пути к месту предоставления услуг.

Пороги, ступени, неровное, скользкое покрытие, неправильно установленные пандусы, отсутствие поручней, высокое расположение информации, высокие прилавки, отсутствие места для разворота на кресло-коляске, узкие дверные проемы, коридоры, отсутствие посторонней помощи при преодолении препятствий (при необходимости) и др. физические и информационные барьеры.

Прилегающая территория должна быть оснащена парковочными местами для транспорта инвалидов, входы в учреждения должны быть оснащены пандусами и поручнями, дверные проемы широкие, закрепление условных обозначений для людей с нарушением зрения знака «Осторожно! Препятствие». Если нет возможности установки пандусов и поручней для самостоятельного передвижения инвалидов, требуется оснащения входов звуковыми оповестителями дежурного персонала. Либо применения альтернативной формы оказания услуг (в т.ч.) на дому.

2. Устранение информационных и физических барьеров на пути движения, предоставление информации в доступном виде для лиц с нарушением зрения.

Отсутствие тактильных указателей, в том числе направления движения, информационных указателей, преграды на пути движения (стойки, колонны, углы, стеклянные двери без контрастного обозначения и др.); неровное, скользкое покрытие, отсутствие помощи на объекте социальной инфраструктуры для получения информации и ориентации и др. Предоставление информации для людей с нарушением зрения: укрупненный шрифт, плоско-точечный шрифт Брайля при входах в кабинеты, лифты и санитарно-гигиенические комнаты, контрастные знаки, допуск

тифлопереводчика, допуск собаки проводника на территории учреждения, а также аудио-информаторы.

3. Устранение барьеров по предоставлению информации для лиц с нарушением слуха.

Предоставление зрительной информации, видео-информаторов о предоставлении услуг учреждением, в том числе при чрезвычайных ситуациях на объекте социальной инфраструктуры. Людям с нарушением слуха возможности подключения современных технических средств реабилитации (слуховых аппаратов), а также предоставление сурдопереводчика.

4. Санитарно-гигиенические помещения.

В общественных уборных необходимо предусматривать не менее одной универсальной кабины, доступной для всех категорий граждан.

Универсальная кабина уборной общего пользования должна иметь размеры:

- ширина - не менее 1,65 м;
- глубина - не менее 1,8 м.

В кабине рядом с унитазом следует предусматривать пространство для размещения кресла-коляски, а также крючки для одежды, костылей и других принадлежностей. В санитарно-гигиенических помещениях следует предусматривать установку поручней, штанг, поворотных или откидных сидений.

5. Средства отображения информации (предупреждающие знаки, пиктограммы, таблички и наклейки), с помощью которых инвалиды получают информацию о доступности объектов, делаются контрастными по цвету и тактильными с выпуклыми буквами или шрифтом Брайля. Все объекты, оснащенные специальной техникой для инвалидов, должны быть снабжены международными знаками доступности.



- Вход в здание;



- Пути передвижения в здании;



- Функциональная зона (места для зрителей, стойка регистрации и т.д.);



- Информационные указатели доступных путей передвижения;



- Доступность для инвалидов по слуху;



- Доступность для инвалидов по зрению;



- Туалетная комната;



- Пути эвакуации;



- Зона питания;



- Персонал, подготовленный к работе с людьми с инвалидностью;



- Лифты, подъемники, лестницы;



- Пандусы, пониженные бордюры;

Выводы по 2 главе

Из исследования доступности среды для инвалидов в учреждениях социального обслуживания Красноярского края было выявлено, что уровень доступности высок исходя из независимой оценки качества, но учреждениям требуются рекомендации по улучшению доступности среды по выделенным нами критериями.

Для полноты картины о степени обеспеченности людей с инвалидностью в Красноярском крае доступной средой, следует учитывать

результаты проведенного независимой оценки качества в учреждениях социального обслуживания на сайте Министерства социальной политики Красноярского края в разделе «Общественный совет», по протоколам которого можно подробно прочитать все недочеты, выявленные экспертами при проведении проверки.

Заключение:

Обеспечение доступной среды для инвалидов и других маломобильных групп населения является одной из важнейших социально-экономических задач, которые затрагивают права и потребности миллионов граждан страны и необходимость решения которых вытекает из требований законодательства Российской Федерации, в том числе из международных договоров Российской Федерации.

Проблема доступности среды в учреждениях социального обслуживания встает остро как для лиц с инвалидностью, так и для руководства учреждений, ведь чтобы люди получали качественные услуги, следует учитывать все факторы окружающей среды, а именно их доступность в инфраструктурном плане.

На основе составленных рекомендаций, учреждения социального обслуживания Красноярского края могут улучшить доступность среды для лиц с инвалидностью, которым оказывают социальные услуги. Данными рекомендациями могут воспользоваться как учреждения прошедшие экспертизу независимой оценки качества, так и те, проверка которых запланирована в 2017 г. и последующих годах.

Результаты исследования, приведенные в данной работе могут быть использованы Ресурсно-методическим центром системы социальной защиты населения для написания методического материала по улучшению доступности среды в учреждениях социального обслуживания Красноярского края.

Список используемой литературы и источников.

1. [Http://szn24.ru/node/6708](http://szn24.ru/node/6708) Независимая система оценки качества. Сайт Министерства социальной политики Красноярского края.
2. Беляевский, А.И. Организационно-методические и технологические аспекты экспертизы временной нетрудоспособности / А.И. Беляевский, Г.И. Чеченин. – Новокузнецк, 2005.
3. Блинков Ю.А. Медико-социальная экспертиза лиц с ограниченными возможностями / Ю.А. Блинков, В.С. Ткаченко, Н.П. Клушина. – Ростов-на-Дону: «Феникс», 2002.
4. Васин С.А. Инвалиды в России: причины и динамика инвалидности, противоречия и перспективы социальной политики / С.А. Васин, О.Ю. Голодец, С.В. Бесфамильная. - М.: РОССПЭН, 1999.
5. Вульф Л. Что надо инвалиду? // Социальная защита. –1998. - №10.
6. Добровольская Т.А., Шабалина Н.Б. Инвалид и общество: социально-психологическая интеграция // Социологические исследования. – 1991. - № 6.
7. Добровольская Т.А., Шабалина Н.Б. Инвалиды: дискриминируемое меньшинство? // Социологическое исследование – 1991. – N 5.
8. Конвенция ООН «О правах инвалидов».
9. Кувшинова, И. Е. Комплексная реабилитация пожилых и инвалидов в специальном доме-интернате / И. Е. Кувшинова // Социальное обслуживание. — 2015. №12. — С. 18-21. с.

10. Кукушина В.С. Социальная защита населения: опыт организационно-административной работы: Учеб. пособие: Изд. 4-е, доп. и перераб. под ред. / В.С. Кукушина - Ростов-на-Дону «Феникс», 2010.
11. Леонтьева Е. Г. Доступная среда глазами инвалида // Научно-популярное издание — Екатеринбург: МОО «ЕГОО инвалидов-колясочников «Свободное движение», Издательство «Баско», 2001. — 64.
12. Павленок П.Д. Основы социальной работы: Учебник— 2-е изд., испр. и доп. / П.Д. Павленок – М.: ИНФРА , 2010.
13. Порядок формирования независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги в сфере социального обслуживания населения Красноярского края.
14. Постановление Правительства Красноярского края от 24 сентября 2013 №459-п «Об определении уполномоченных органов исполнительной власти Красноярского края по формированию независимой системы оценки качества работы краевых государственных учреждений, оказывающих социальные услуги».
15. Правительство Красноярского края постановление от 20 ноября 2010 г. п 572-п об утверждении долгосрочной целевой программы «Доступная среда для инвалидов» на 2011 - 2013 годы.
16. Приказ министерства социальной политики края от 26 ноября 2015г. № 604-ОД «Об уполномоченных на размещение информации на сайте www.bus.gov.ru».
17. Приказ от 29 февраля 2016 г. N 80 «Об организации деятельности, связанной с функционированием системы независимой оценки качества работы организаций, оказывающих услуги в сфере социального обслуживания».
18. Приказ от 8 декабря 2014 г. N 995н «Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания».

- 19.Руководство по доступности. Инклюзивный подход к Олимпийским и Паралимпийским играм. — Международный Параолимпийский комитет, 2009. — 232с.
- 20.Социальное обслуживание // Профессиональный научно-практический и методический журнал, №9 (100) – 2015.
- 21.Тарасенко Е. А. Социальная политика в области инвалидности: кроскультурный анализ и поиск оптимальной концепции для России // Журнал исследований социальной политики. Том - 2004. №1. – с. 2.
22. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 года №181 - ФЗ. [ред. от 30.11.2011 зм. и доп., вступающими в силу с 01.02.2012]».
23. Формирование безбарьерной городской среды: Рекомендации по соблюдению нормативов доступности / сост.: К. Э. Сафронов, Л. С. Леонова. — Омск, ООО «ВОИ», 2009. — 53 с.
24. Холостова Е.И. Социальная работа с инвалидами. Учебное пособие. / Е.И. Холостова — М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2006.
- 25.Храпылина Л. П. Основы реабилитации инвалидов / Л.П. Храпылина — М., 1996
- 26.Ярская-Смирнова Е.Р., Наберушкина Э.К. Социальная работа с инвалидами. Учебное пособие / Е.Р. Ярская-Смирнова - Санкт-Петербург, 2004.
27. Ярская-Смирнова Е.Р., Романов П.В., Зайцев Д.В., Наберушкина Э.К. Политика в сфере высшего образования инвалидов. Журнал исследований социальной политики. Том 2 №1, 2004.

Учреждения социального обслуживания по итогам независимой оценки качества отрасли «Социальная защита населения», получившие высокую оценку.

Название учреждения	Оценка (в % от максимального возможного значения)
1.Муниципальное бюджетное учреждение "Комплексный центр социального обслуживания населения" Уярского района	96,0
2.Муниципальное бюджетное учреждение социального обслуживания "Комплексный центр социального обслуживания населения г. Канска"	91,9
3.Муниципальное бюджетное учреждение "Комплексный центр социального обслуживания населения Свердловского района города Красноярск"	93,8
4.Муниципальное бюджетное учреждение "Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Ленинского района города Красноярск"	95,3
5.Муниципальное бюджетное учреждение "Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Советского района города Красноярск"	92,5
6.Муниципальное бюджетное учреждение "Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Железнодорожного района	91,8

города Красноярска"	
7.Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Краевой центр семьи и детей»	95,5
8.Муниципальное бюджетное учреждение "Городской реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями "Радуга"	92,9
9.Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Специальный дом-интернат для граждан пожилого возраста и инвалидов "Уярский"	92,6
10.Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Канский психоневрологический интернат"	92,6
11.Муниципальное бюджетное учреждение "Комплексный центр социального обслуживания населения муниципального образования город Минусинск"	93,0
12.Муниципальное бюджетное учреждение "Комплексный центр социального обслуживания населения" Березовского района	92,3
13.Краевое государственное автономное учреждение социального обслуживания "Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями"	88,5
14. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Пансионат для граждан пожилого возраста и инвалидов "Кедр""	89,4

15. Краевое государственное автономное учреждение "Краевой геронтологический центр "Уют"	89,1
--	------

Учреждения социального обслуживания со средней оценкой по итогам независимой оценки качества отрасли «Социальная защита населения»:

Название учреждения	Оценка (в % от максимального возможного значения)
1. Муниципальное бюджетное учреждение "Комплексный центр социального обслуживания населения" Минусинского района	77,0
2. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Центр социальной помощи семье и детям "Канский"	79,7
3. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Центр социальной помощи семье и детям "Богучанский"	78,2
4. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Центр социальной помощи семье и детям "Березовский"	75,6
5. Муниципальное бюджетное учреждение "Центр социальной помощи семье и детям "Октябрьский" Октябрьского района города Красноярска	79,4
6. Муниципальное казенное учреждение "Центр социальной помощи семье и детям" г.	77,4

Железногорска	
7. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Ачинский психоневрологический интернат"	80,4
8. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Козульский психоневрологический интернат"	78,1
9. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Шилинский психоневрологический интернат"	68,0
10. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Енисейский психоневрологический интернат"	67,1
11. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Балахтинский дом-интернат для граждан пожилого возраста и инвалидов"	79,7
12. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Минусинский дом-интернат для граждан пожилого возраста и инвалидов"	77,9
13. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Красноярский дом-интернат для инвалидов"	72,1
14. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Психоневрологический	76,8

интернат для детей "Родничок"	
15.Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Психоневрологический интернат для детей "Журавлик"	66,1

Приложение 2.
для получателей услуг,
оказываемых в стационарных,
полустационарных учреждениях, и на дому

Опросный лист (анкета)

(наименование учреждения)

С целью контроля за качеством предоставления услуг просим Вас принять участие в опросе.

Возраст _____ Пол: Мужской Женский

Отметьте, пожалуйста, один из вариантов ответа любым удобным для Вас знаком.

I Открытость и доступность информации			
1	Удовлетворены ли Вы качеством и доступностью информации об учреждении, полученной при личном обращении к специалисту?	Да (0,33)	Нет (0)
2	Удовлетворены ли Вы качеством и доступностью информации об учреждении, о перечне и порядке предоставляемых услуг, полученной по телефону?	Да (0,33)	Нет (0)
3	Удовлетворены ли Вы качеством и доступностью информации об учреждении, о перечне и порядке предоставляемых услуг, полученной на официальном сайте организации?	Да (0,33)	Нет (0)
II Комфортность и доступность получения услуг			
4	Удобны и доступны ли для Вас условия проживания в учреждении?	Да (1)	Нет (0)
5*	Удовлетворены ли Вы внешним благоустройством учреждения	Да (0,33)	Нет (0)
6*	Комфортно ли Вам находится в учреждении?	Да (0,33)	Нет (0)
7*	Считаете ли Вы, что учреждение содержится в чистоте?	Да (0,33)	Нет (0)
III Время ожидания услуги			
8**	Сколько времени Вы ожидали в очереди на прием к специалисту? <ul style="list-style-type: none"> • более 30 минут (0) • от 30 до 15 минут (0,5) • менее 15 минут (1) 	0 - <input type="checkbox"/> 0,5 - <input type="checkbox"/> 1 - <input type="checkbox"/>	
IV Доброжелательность, вежливость компетентность специалистов			
9	Доброжелательны, вежливы и внимательны ли к Вам специалисты?	Да (1)	Нет (0)
10	Считаете ли Вы работников учреждения компетентными?	Да (1)	Нет (0)
Итого			

*Вопрос для стационарной и полустационарной формы социального обслуживания

**Вопрос для полустационарной формы и социального обслуживания на дому?

Оставьте, пожалуйста, Ваши предложения и комментарии по улучшению качества обслуживания

Благодарим вас за участие в опросе. Мы высоко ценим Ваше мнение и обязательно

учтем его в своей дальнейшей работе!

Приложение 3.
для получателей услуг,
оказываемых в учреждениях
социального обслуживания на дому

Опросный лист (анкета)

_____ (наименование учреждения)

С целью контроля за качеством предоставления услуг просим Вас принять участие в опросе.

Возраст _____ Пол: Мужской Женский

Отметьте, пожалуйста, один из вариантов ответа любым удобным для Вас знаком.

Удовлетворенность качеством оказания услуг			
1	Улучшилась ли Ваша жизнь после обращения в учреждение?	Да (1)	Нет (0)
2	Удовлетворены ли Вы порядком оплаты социальных услуг?	Да (1)	Нет (0)
3	Сохраняют ли специалисты полученную от Вас информацию в тайне?	Да (1)	Нет (0)
4	Удовлетворены ли Вы периодичностью прихода к Вам социального работника?	Да (1)	Нет (0)
5	Быстро ли Вам помогают сотрудники в решении Ваших проблем?	Да (1)	Нет (0)
<i>Среднеарифметическая величина значений вопросов 2-5</i>			
6	Порекомендовали бы Вы при необходимости услуги учреждения своим родственникам или знакомым?	Да (1)	Нет (0)
Итог			

Оставьте, пожалуйста, Ваши предложения и комментарии по улучшению качества обслуживания

Благодарим вас за участие в опросе. Мы высоко ценим Ваше мнение и обязательно учтем его в своей дальнейшей работе!

**ПОКАЗАТЕЛИ,
ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ОБЩИЕ КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ
УСЛУГ ОРГАНИЗАЦИЯМИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ В СТАЦИОНАРНОЙ
ФОРМЕ**

N п/п	Показатели *Сокращения: УСО – учреждение социального обслуживания СУ – социальные услуги; СО – социальное обслуживание ЭО1 – общественный совет, ЭО2 – организация оператор А 2, 3 – общественный совет, А 1, 4 – организация оператор	Методы сбора информации Экспертная оценка (ЭО) Анкета (А) Сайт (С)	Значение показател я в баллах
I. Показатели, характеризующие открытость и доступность информации об организации социального обслуживания			
1.	Полнота и актуальность информации об организации социального обслуживания		max 3 балла (сумма 1.1 - 1.3)
1.1.	открытость и прозрачность учреждений - показатель рейтинга на официальном сайте для размещения информации об учреждениях (www.bus.gov.ru) в сети "Интернет"	С	от 0 до 1
1.2.	соответствие информации о деятельности УСО, размещенной на офиц.сайте, порядку размещения информации на официальном сайте поставщика СУ в сети "Интернет", утверждаемому уполномоченным федеральным органом исполнительной власти согласно статьи 13 п. 3ФЗ 442 (см. приложение)	С	До 10% = 0 10-30% = 0,3 30-60% = 0,6 60-90% = 0,9 90-100% = 1
1.3.	наличие информации о деятельности УСО (в т.ч перечень, порядок, условия предоставления, тарифы на СУ) на информационных стендах в помещениях организации, размещение ее в брошюрах, буклетах	ЭО2	1/0
2.	Наличие альтернативной версии офиц.сайта УСО для инвалидов по зрению	С	1/0
3.	Наличие дистанционных способов взаимодействия организации и получателей социальных услуг (получение информации, запись на прием и др.):		max 2 балла (сумма 3.1 - 3.2)
3.1.	телефон	ЭО2	Да 1/Нет 0
3.2.	электронная почта, электронные сервисы на офиц.сайте УСО	С	Да 1/Нет 0
4.	Результативность обращений при использовании дистанционных способов взаимодействия с получателями СУ:		max 2 балла (сумма

			4.1 - 4.2)
4.1.	доля результативных звонков по телефону в УСО для получения необходимой информации от числа контрольных звонков	Э02	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
4.2.	доля результативных обращений в УСО по электронной почте или с помощью электронных сервисов на офиц.сайте организации для получения необходимой информации от числа контрольных обращений	С	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
5.	Наличие возможности направления заявления (жалобы), предложений и отзывов о качестве предоставления СУ:		max 3 балла (сумма 5.1 - 5.3)
5.1.	лично в УСО	Э02	1/0
5.2.	в электронной форме на офиц.сайте УСО	С	1/0
5.3.	по телефону/на "горячую линию" уполномоченного исполнительного органа государственной власти в сфере СО	Э02	1/0
6.	Наличие информации о порядке подачи жалобы по вопросам качества оказания СУ:		max 3 балла (сумма 6.1 - 6.3)
6.1.	в общедоступных местах на информационных стендах в УСО	Э02	отсутствует 0/ представлена частично 0,5/ представлена в полном объеме 1
6.2.	на офиц.сайте УСО	С	отсутствует 0/ представлена частично 0,5/ представлена в полном объеме 1

6.3.	на официальном сайте уполномоченного исполнительного органа государственной власти в сфере СО	С	отсутствует 0/ представлена частично 0,5/ представлена в полном объеме 1
7.	Доля получателей СУ, удовлетворенных качеством, полнотой и доступностью информации (при личном обращении, по телефону, на офиц.сайте УСО) о работе УСО, в том числе о перечне и порядке предоставления СУ, от общего числа опрошенных.	А С	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
II. Показатели, характеризующие комфортность условий предоставления социальных услуг и доступность их получения			
1.	Доступность условий беспрепятственного доступа к объектам и услугам в УСО для инвалидов (в т.ч. детей-инвалидов) и других маломобильных групп получателей СУ:		max 4 балла (сумма 1.1 - 1.4)
1.1.	оборудование территории, прилегающей к УСО, с учетом требований доступности для маломобильных получателей услуг (лиц с нарушением функций слуха, зрения и лиц, использующих для передвижения кресла-коляски)	ЭО2	оборудована 1/ частично оборудована 0,5/ не оборудована 0
1.2.	оборудование входных зон на объектах оценки для маломобильных групп населения	ЭО2	доступны 1/ частично доступны 0,5/ не доступны 0
1.3.	наличие специально оборудованного санитарно-гигиенического помещения	ЭО2	доступно 1/ частично доступно 0,5/ не доступно 0
1.4.	наличие в помещениях УСО видео-, аудиоинформаторов для лиц с нарушением функций слуха и зрения	ЭО2	1/0
2.	Доля получателей услуг (в том числе инвалидов и других маломобильных групп получателей услуг), считающих условия оказания услуг доступными, от общего числа опрошенных	А	от 0 до 1 балла; значение

			показатель (в %), деленное на 100
3.	Наличие оборудованных помещений для предоставления СУ в соответствии с перечнем СУ, предоставляемых в данном УСО	Э02	1/0
4.	Укомплектованность специалистами (% от штатных единиц, установленных в штатном расписании)	Э01	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
5.	Доля получателей СУ, оценивающих благоустройство и содержание помещения УСО и территории, на которой оно расположено, как хорошее, от общего числа опрошенных	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
IV. Показатели, характеризующие доброжелательность, вежливость, компетентность работников организаций социального обслуживания			
1.	Доля получателей СУ (либо их родственников), которые высоко оценивают доброжелательность, вежливость и внимательность работников УСО, от общего числа опрошенных	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.	Доля получателей СУ, которые высоко оценивают компетентность работников УСО, от общего числа опрошенных	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
3.	Доля работников (кроме административно-управленческого персонала), прошедших повышение квалификации/профессиональную переподготовку по профилю социальной работы или иной осуществляемой в организации социального обслуживания деятельности за последние три года, от общего числа работников	Э01	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
V. Показатели, характеризующие удовлетворенность качеством оказания услуг			
1.	Доля получателей СУ, которые положительно оценивают изменение качества жизни в результате получения СУ в УСО, от числа опрошенных	А	от 0 до 1 балла; значение показателя

			я (в %), деленное на 100
2.	Доля получателей СУ, удовлетворенных условиями предоставления СУ, от числа опрошенных, в том числе удовлетворенных:		среднеарифметическая величина 2.1 - 2.13 в баллах
2.1.	жилым помещением	A	от 0 до 1 балла; значение показател я (в %), деленное на 100
2.2.	наличием оборудования для предоставления СУ	A	от 0 до 1 балла; значение показател я (в %), деленное на 100
2.3.	питанием	A	от 0 до 1 балла; значение показател я (в %), деленное на 100
2.4.	мебелью, мягким инвентарем	A	от 0 до 1 балла; значение показател я (в %), деленное на 100
2.5.	предоставлением социально-бытовых, парикмахерских и гигиенических услуг	A	от 0 до 1 балла; значение показател я (в %), деленное на 100
2.6.	хранением личных вещей	A	от 0 до 1 балла; значение показател я (в %), деленное

			на 100
2.7.	оборудованным для инвалидов санитарно-гигиеническим помещением	A	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.8.	санитарным содержанием санитарно-технического оборудования	A	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.9.	порядком оплаты СУ	A	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.10.	конфиденциальностью предоставления СУ	A	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.11.	графиком посещений родственниками в УСО	A	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.13.	оперативностью решения вопросов	A	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
3.	Доля получателей СУ, удовлетворенных качеством проводимых мероприятий, имеющих групповой характер (оздоровительных, досуговых), от общего числа опрошенных	A	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100

4.	Количество зарегистрированных в УСО жалоб получателей СУ на качество услуг, предоставленных организацией в отчетном периоде на 100 получателей социальных услуг (в течение года):	ЭО1	более 5 жалоб = 0; менее 5 жалоб = 0,5; жалоб не зарегистрировано = 1
5.	Доля получателей СУ, которые готовы рекомендовать УСО родственникам и знакомым, нуждающимся в СО, от общего числа опрошенных	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100

**ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ОБЩИЕ КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА
ОКАЗАНИЯ
УСЛУГ ОРГАНИЗАЦИЯМИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ В
ПОЛУСТАЦИОНАРНОЙ ФОРМЕ**

N п/п	Показатели *Сокращения: УСО – учреждение социального обслуживания СУ – социальные услуги; СО – социальное обслуживание ЭО1 – общественный совет, ЭО2 – организация оператор А 2, 3 – общественный совет, А 1, 4 – организация оператор	Методы сбора информации Экспертная оценка (ЭО) Анкета (А) Сайт (С)	Значение показателя в баллах
I. Показатели, характеризующие открытость и доступность информации об УСО			
1.	Полнота и актуальность информации об организации социального обслуживания		max 3 балла (сумма 1.1 - 1.3)
1.1.	открытость и прозрачность учреждений - показатель рейтинга на официальном сайте для размещения информации об учреждениях (www.bus.gov.ru) в сети "Интернет"	С	от 0 до 1
1.2.	соответствие информации о деятельности УСО, размещенной на офиц.сайте, порядку размещения информации на официальном сайте поставщика СУ в сети "Интернет", утверждаемому уполномоченным федеральным органом исполнительной власти согласно статьи 13 п. 3ФЗ 442 (см. приложение)	С	До 10% = 0 10-30% = 0,3 30-60% = 0,6 60-90% = 0,9 90-100% = 1
1.3.	наличие информации о деятельности УСО (в т.ч перечень, порядок, условия предоставления, тарифы на СУ) на информационных стендах в помещениях организации, размещение ее в брошюрах, буклетах	ЭО2	1/0
2.	Наличие альтернативной версии офиц.сайта УСО для инвалидов по зрению	С	1/0
3.	Наличие дистанционных способов взаимодействия организации и получателей социальных услуг (получение информации, запись на прием и др.):		max 2 балла (сумма 3.1 - 3.2)
3.1.	телефон	ЭО2	Да 1/Нет 0
3.2.	электронная почта, электронные сервисы на офиц.сайте УСО	С	Да 1/Нет 0
4.	Результативность обращений при использовании дистанционных способов взаимодействия с получателями СУ:		max 2 балла (сумма 4.1 - 4.2)
4.1.	доля результативных звонков по телефону в УСО для получения необходимой информации от числа контрольных звонков	ЭО2	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100

4.2.	доля результативных обращений в УСО по электронной почте или с помощью электронных сервисов на офиц.сайте организации для получения необходимой информации от числа контрольных обращений	С	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
5.	Наличие возможности направления заявления (жалобы), предложений и отзывов о качестве предоставления СУ:		max 3 балла (сумма 5.1 - 5.3)
5.1.	лично в УСО	ЭО2	1/0
5.2.	в электронной форме на офиц.сайте УСО	С	1/0
5.3.	по телефону/на "горячую линию" уполномоченного исполнительного органа государственной власти в сфере СО	ЭО2	1/0
6.	Наличие информации о порядке подачи жалобы по вопросам качества оказания СУ:		max 3 балла (сумма 6.1 - 6.3)
6.1.	в общедоступных местах на информационных стендах в УСО	ЭО2	отсутствует 0/ представлен а частично 0,5/ представлен а в полном объеме 1
6.2.	на офиц.сайте УСО	С	отсутствует 0/ представлен а частично 0,5/ представлен а в полном объеме 1
6.3.	на официальном сайте уполномоченного исполнительного органа государственной власти в сфере СО	С	отсутствует 0/ представлен а частично 0,5/ представлен а в полном объеме 1
7.	Доля получателей СУ, удовлетворенных качеством, полнотой и доступностью информации (при личном обращении, по телефону, на офиц.сайте УСО) о работе УСО, в том числе о перечне и порядке предоставления СУ, от общего числа опрошенных.	А С	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100

II. Показатели, характеризующие комфортность условий предоставления СУ и доступность их получения			
1.	Доступность условий беспрепятственного доступа к объектам и услугам в УСО для инвалидов (в т.ч. детей-инвалидов) и других маломобильных групп получателей СУ:		max 4 балла (сумма 1.1 - 1.4)
1.1.	оборудование территории, прилегающей к УСО, с учетом требований доступности для маломобильных получателей услуг (лиц с нарушением функций слуха, зрения и лиц, использующих для передвижения кресла-коляски)	Э02	оборудована 1/ частично оборудована 0,5/ не оборудована 0
1.2.	оборудование входных зон на объектах оценки для маломобильных групп населения	Э02	доступны 1/ частично доступны 0,5/ не доступны 0
1.3.	наличие специально оборудованного санитарно-гигиенического помещения	Э02	доступно 1/ частично доступно 0,5/ не доступно 0
1.4.	наличие в помещениях УСО видео-, аудиоинформаторов для лиц с нарушением функций слуха и зрения	Э02	1/0
2.	Доля получателей услуг (в том числе инвалидов и других маломобильных групп получателей услуг), считающих условия оказания услуг доступными, от общего числа опрошенных	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
3.	Наличие оборудованных помещений для предоставления СУ в соответствии с перечнем СУ, предоставляемых в данном УСО	Э02	1/0
4.	Укомплектованность специалистами (% от штатных единиц, установленных в штатном расписании)	Э01	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
5.	Доля получателей СУ, оценивающих благоустройство и содержание помещения УСО и территории, на которой оно расположено, как хорошее, от общего числа опрошенных	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100

III. Показатели, характеризующие время ожидания предоставления социальной услуги			
1.	Доля получателей СУ, которые ожидали предоставление услуги в УСО больше срока, установленного при назначении данной услуги, от общего числа опрошенных	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.	Среднее время ожидания приема к специалисту УСО при личном обращении граждан для получения информации о работе УСО, порядке предоставления социальных услуг (среди опрошенных потребителей СУ)	А	более 30 минут = 0; от 15 до 30 минут = 0,5; менее 15 минут = 1
IV. Показатели, характеризующие доброжелательность, вежливость, компетентность работников УСО			
1.	Доля получателей СУ (либо их родственников), которые высоко оценивают доброжелательность, вежливость и внимательность работников УСО, от общего числа опрошенных	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.	Доля получателей СУ, которые высоко оценивают компетентность работников УСО, от общего числа опрошенных	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
3.	Доля работников (кроме административно-управленческого персонала), прошедших повышение квалификации/профессиональную переподготовку по профилю социальной работы или иной осуществляемой в организации социального обслуживания деятельности за последние три года, от общего числа работников	ЭО1	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
V. Показатели, характеризующие удовлетворенность качеством оказания услуг			
1.	Доля получателей СУ, которые положительно оценивают изменение качества жизни в результате получения СУ в УСО, от числа опрошенных	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.	Доля получателей СУ, удовлетворенных условиями предоставления СУ, от числа опрошенных, в том числе удовлетворенных:		среднеарифметическая величина 2.1 - 2.13 в

			баллах
2.1.	жилым помещением	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.2.	наличием оборудования для предоставления СУ	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.3.	питанием	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.4.	мебелью, мягким инвентарем	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.5.	предоставлением социально-бытовых, парикмахерских и гигиенических услуг	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.6.	хранением личных вещей	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.7.	оборудованным для инвалидов санитарно-гигиеническим помещением	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100

2.8.	санитарным содержанием санитарно-технического оборудования	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.9.	порядком оплаты СУ	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.10.	конфиденциальностью предоставления СУ	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.11.	графиком посещений родственниками в УСО	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.13.	оперативностью решения вопросов	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
3.	Доля получателей СУ, удовлетворенных качеством проводимых мероприятий, имеющих групповой характер (оздоровительных, досуговых), от общего числа опрошенных	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
4.	Количество зарегистрированных в УСО жалоб получателей СУ на качество услуг, предоставленных организацией в отчетном периоде на 100 получателей социальных услуг (в течение года):	ЭО1	более 5 жалоб = 0; менее 5 жалоб = 0,5; жалоб не зарегистрировано = 1
5.			

	Доля получателей СУ, которые готовы рекомендовать УСО родственникам и знакомым, нуждающимся в СО, от общего числа опрошенных	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
--	--	---	---

**ПОКАЗАТЕЛИ,
ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ОБЩИЕ КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ
УСЛУГ ОРГАНИЗАЦИЯМИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ В НАДОМНОЙ
ФОРМЕ**

N п/п	Показатели *Сокращения: УСО – учреждение социального обслуживания СУ – социальные услуги; СО – социальное обслуживание ЭО1 – общественный совет, ЭО2 – организация оператор А 2, 3 – общественный совет, А 1, 4 – организация оператор	Методы сбора информации Экспертная оценка (ЭО) Анкета (А) Сайт (С)	Значение показателя в баллах
I. Показатели, характеризующие открытость и доступность информации об УСО			
1.	Полнота и актуальность информации об организации социального обслуживания		max 3 балла (сумма 1.1 - 1.3)
1.1.	открытость и прозрачность учреждений - показатель рейтинга на официальном сайте для размещения информации об учреждениях (www.bus.gov.ru) в сети "Интернет"	С	от 0 до 1
1.2.	соответствие информации о деятельности УСО, размещенной на офиц.сайте, порядку размещения информации на официальном сайте поставщика СУ в сети "Интернет", утверждаемому уполномоченным федеральным органом исполнительной власти согласно статьи 13 п. 3ФЗ 442 (см. приложение)	С	До 10% = 0 10-30% = 0,3 30-60% = 0,6 60-90% = 0,9 90-100% = 1
1.3.	наличие информации о деятельности УСО (в т.ч перечень, порядок, условия предоставления, тарифы на СУ) на информационных стендах в помещениях организации, размещение ее в брошюрах, буклетах	ЭО2	1/0
2.	Наличие альтернативной версии офиц.сайта УСО для инвалидов по зрению	С	1/0
3.	Наличие дистанционных способов взаимодействия организации и получателей социальных услуг (получение информации, запись на прием и др.):		max 2 балла (сумма 3.1 - 3.2)
3.1.	телефон	ЭО2	Да 1/Нет 0
3.2.	электронная почта, электронные сервисы на офиц.сайте УСО	С	Да 1/Нет 0
4.	Результативность обращений при использовании дистанционных способов взаимодействия с получателями СУ:		max 2 балла (сумма 4.1 - 4.2)
4.1.	доля результативных звонков по телефону в УСО для получения необходимой информации от числа контрольных звонков	ЭО2	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
4.2.	доля результативных обращений в УСО по электронной почте или с помощью электронных сервисов на офиц.сайте организации для получения необходимой информации от числа контрольных обращений	С	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100

5.	Наличие возможности направления заявления (жалобы), предложений и отзывов о качестве предоставления СУ:		max 3 балла (сумма 5.1 - 5.3)
5.1.	лично в УСО	ЭО2	1/0
5.2.	в электронной форме на офиц.сайте УСО	С	1/0
5.3.	по телефону/на "горячую линию" уполномоченного исполнительного органа государственной власти в сфере СО	ЭО2	1/0
6.	Наличие информации о порядке подачи жалобы по вопросам качества оказания СУ:		max 3 балла (сумма 6.1 - 6.3)
6.1.	в общедоступных местах на информационных стендах в УСО	ЭО2	отсутствует 0/ представлена частично 0,5/ представлена в полном объеме 1
6.2.	на офиц.сайте УСО	С	отсутствует 0/ представлена частично 0,5/ представлена в полном объеме 1
6.3.	на официальном сайте уполномоченного исполнительного органа государственной власти в сфере СО	С	отсутствует 0/ представлена частично 0,5/ представлена в полном объеме 1
7.	Доля получателей СУ, удовлетворенных качеством, полнотой и доступностью информации (при личном обращении, по телефону, на офиц.сайте УСО) о работе УСО, в том числе о перечне и порядке предоставления СУ, от общего числа опрошенных.	А С	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
II. Показатели, характеризующие комфортность условий предоставления СУ и доступность их получения			
2.	Доля получателей услуг (в том числе инвалидов и других маломобильных групп получателей услуг), считающих условия оказания услуг доступными, от общего числа опрошенных	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
4.	Укомплектованность специалистами (% от штатных единиц, установленных в штатном расписании)	ЭО1	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
III. Показатели, характеризующие время ожидания предоставления социальной услуги			
1.	Доля получателей СУ, которые ожидали предоставление услуги в УСО больше срока, установленного при назначении данной услуги, от общего числа опрошенных	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.	Среднее время ожидания приема к специалисту УСО при личном обращении граждан для получения информации о работе УСО,	А	более 30 минут = 0; от 15 до 30

	порядке предоставления социальных услуг (среди опрошенных потребителей СУ)		минут = 0,5; менее 15 минут = 1
IV. Показатели, характеризующие доброжелательность, вежливость, компетентность работников УСО			
1.	Доля получателей СУ (либо их родственников), которые высоко оценивают доброжелательность, вежливость и внимательность работников УСО, от общего числа опрошенных	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.	Доля получателей СУ, которые высоко оценивают компетентность работников УСО, от общего числа опрошенных	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
3.	Доля работников (кроме административно-управленческого персонала), прошедших повышение квалификации/профессиональную переподготовку по профилю социальной работы или иной осуществляемой в организации социальной обслуживания деятельности за последние три года, от общего числа работников	ЭО1	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
V. Показатели, характеризующие удовлетворенность качеством оказания услуг			
1.	Доля получателей СУ, которые положительно оценивают изменение качества жизни в результате получения СУ в УСО, от числа опрошенных	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.	Доля получателей СУ, удовлетворенных условиями предоставления СУ, от числа опрошенных, в том числе удовлетворенных:		среднеарифметическая величина 2.1 - 2.13 в баллах
2.9.	порядком оплаты СУ	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.10.	конфиденциальностью предоставления СУ	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.12.	периодичностью прихода социальных работников на дом	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
2.13.	оперативностью решения вопросов	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
4.	Количество зарегистрированных в УСО жалоб получателей СУ на качество услуг, предоставленных организацией в отчетном периоде на 100 получателей социальных услуг (в течение года):	ЭО1	более 5 жалоб = 0; менее 5 жалоб = 0,5; жалоб не

			зарегистрировано = 1
5.	Доля получателей СУ, которые готовы рекомендовать УСО родственникам и знакомым, нуждающимся в СО, от общего числа опрошенных	А	от 0 до 1 балла; значение показателя (в %), деленное на 100
