

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(НИУ «БелГУ»)

СОЦИАЛЬНО-ТЕОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
ИМ. МИТРОПОЛИТА МОСКОВСКОГО И КОЛОМЕНСКОГО
МАКАРИЯ (БУЛГАКОВА)

КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

**ОЦЕНКА КАЧЕСТВА УСЛУГ В СОЦИАЛЬНО-
РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

Выпускная квалификационная работа
студента заочного отделения 5 курса группы 87001252
Ермакова Романа Александровича

Научный руководитель
к.социол.н., доцент
Лазуренко Н.В.

Рецензент
зам. и.о. директора
ОСГБУСОССЗН «Областной
социально-реабилитационный
центр для
несовершеннолетних»
Каверин В.П.

БЕЛГОРОД 2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ КАЧЕСТВА УСЛУГ В СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОМ УЧРЕЖДЕНИИ ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ	8
1.1. Качество социальных услуг в социально-реабилитационных учреждениях для несовершеннолетних: понятие и сущность	8
1.2. Методологические основы оценки и контроля качества социальных услуг в социально-реабилитационных учреждениях для несовершеннолетних	28
2. КАЧЕСТВО УСЛУГ В СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ: ОРГАНИЗАЦИОННО – ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ	50
2.1. Методики оценки качества предоставления социальных услуг: опыт социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних	50
2.2. Проблемы предоставления социальных услуг в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних (на примере ОСГБУСОССЗН «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»)	61
2.3. Рекомендации по совершенствованию оценки качества услуг в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних	85
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	94
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	97
ПРИЛОЖЕНИЯ	103

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования определяется возрастающей значимостью становления качественно новых технологий и инструментов социальных услуг, адаптированных к современным условиям. Это важно для сферы социальных услуг, оказываемых несовершеннолетним в социально-реабилитационных учреждениях, сложившаяся система которых, требует совершенствования.

Социально-реабилитационные учреждения для несовершеннолетних призваны оперативно оказывать необходимую помощь и поддержку детям, предоставлять возможность временного проживания, обеспечивать питанием и одеждой, медицинской помощью, а также создавать условия для социальной адаптации и при необходимости – социальной реабилитации.

Вышесказанное обуславливает актуальность изучения проблемы предоставления качественных услуг несовершеннолетним – воспитанникам социально-реабилитационных центров.

В этой связи значимость избранной для научного изучения проблематики предопределяется рядом обстоятельств.

Во-первых, динамической трансформацией сферы социальных услуг в условиях рынка и действующего экономического кризиса.

Во-вторых, утратой в ходе рыночных преобразований в России социальных ориентиров при организации социального обслуживания населения, в том числе несовершеннолетних граждан, что актуализирует обоснование направлений развития сферы социальных услуг и социальной помощи несовершеннолетним, создает условия для предоставления им необходимых услуг, определяет меру ответственности государства в соответствии с социальными стандартами, стимулирует использование адекватных форм и методов государственного регулирования.

В-третьих, смещением акцентов в решении проблем социального обслуживания с федерального уровня на региональный и муниципальный, что предполагает наличие научно обоснованной парадигмы региональной системы развития сферы социальных услуг несовершеннолетним, дополненной системой управленческих решений и регулирующих мер по её совершенствованию.

Приоритетом становится повышение качества предоставляемых несовер-

шеннолетним социальных услуг, в том числе в социально-реабилитационных центрах, которые должны определяться не возможностями социальных служб, а индивидуальными потребностями детей. Социальное обслуживание несовершеннолетних должно базироваться на принципах приемлемости, справедливости и законности, что зачастую не соблюдается. Поэтому развитие системы социального обслуживания в современных условиях с учетом потребностей и интересов несовершеннолетних, улучшения качества предоставляемых услуг приобретает особую актуальность.

Степень разработанности темы исследования. Потребление услуг как социальное явление изучалось в экономическом, культурологическом, социологическом аспектах. Проблемы потребления в контексте социальной дифференциации уделяли внимание Т. Веблен, Х. Лейбенстайн. Проблему воздействия потребления на формирование стиля жизни разрабатывали П. Бурдьё.

Сфера услуг стала объектом научных изысканий Т. Парсонса, Г. Маркузе, Д. Бурстин, Н.Л. Шкиндер, В.И. Шкиндер. Т. Парсонс рассматривает сферу услуг не в традиционной экономической плоскости, а в системе общественных отношений, приходя к выводу, что любая услуга имеет социальный аспект и служит достижению общественно важных целей. Социальные услуги как фактор повышения качества жизни населения изучал К.М. Мкртчян.

Вопросы теории и практики предоставления социальных услуг преимущественно освещаются в контексте социальной защиты населения. Это получило отражение в достаточно большом числе работ ученых, представляющих различные направления науки: медицины, философии, социологии, психологии, экономики (Л.И. Берестова, В.Н. Бобков, Н.А. Волгин, М.М. Даурбеков, С.В. Кадамцева, Б.В. Ракитский, Л.С. Ржаницина, В.Д. Роик, Л.П. Храпылина, Т.В. Ярыгина и др.).

Анализ структуры и состава социальных услуг с точки зрения потребителя, моделей обслуживания и оценки удовлетворенности, формирование показателей и критериев качества, ценности и конкурентности услуг рассматриваются в трудах Е.П. Голубкова, М.Е. Фремовой, И.М. Лифшица, Ф. Котлера, Н.Е. Николайчука, И.И. Ополченова, Г.А. Пономаревой, М.В. Прищенко и др.

Базой для разработки специальной методологии и методики социальных проблем, отражающих сложность и многозначность развития социальных услуг в условиях модернизации социальной сферы могут служить труды социологов

В.П.Васильева, А.Г.Здравомыслова, А.Л.Маршака, В.Г.Овсянникова, В.А.Ядова и др.

Вопросы, непосредственно связанные с теорией управления качеством услуг, главным образом, представлены в работах зарубежных ученых. Основоположниками теории управления качеством являются Э. Деминг, Дж. Джуран, А. Фейгенбаум, К. Исикава и У.А. Шухарт. Среди российских ученых, внесших значительный вклад в формирование теории и практики управления качеством, стоит отметить Г.Г. Азгальдова, В.В. Бойцова, А.В. Гlicheва, А.И. Субетто и др.

В последние годы появились публикации, посвященные проблемам оценки эффективности и стандартизации социальной работы (Б. Боденко, К. Ваисс, А. Козлов, В. Коробов, В. Луков, Д. Мейстер, Н. Стрельникова, Б. Суслаков, Л. Топчий, Н. Щукина). Однако, проблемам организации, структуры, методов, принципов, практик отношения к клиентам, оценки качества услуг, предоставляемых несовершеннолетним, а также перспективам дальнейшего развития социальных служб в отечественных публикациях уделено недостаточное внимание.

Объект исследования – социальные услуги в социально-реабилитационных учреждениях для несовершеннолетних.

Предмет исследования – качество социальных услуг в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних.

Цель исследования: дать характеристику социальных услуг в социально-реабилитационных учреждениях для несовершеннолетних и предложить рекомендации по совершенствованию оценки качества услуг в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних.

Задачи:

- изучить теоретические основы качества услуг в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних;
- рассмотреть опыт социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних по предоставлению и оценке качества социальных услуг;
- выявить проблемы предоставления социальных услуг в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних и предложить методику оценки качества услуг в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних.

Теоретико-методологическая основа исследования. Теоретической базой исследования послужили: теории взаимодействия среды и личности (Л.С. Выготский, Ю.М. Мануйлов, В.А. Петровский, В.И. Слободчиков). Приоритетное значение имеют теоретические разработки в области социологии потребления Ж. Бодрийяра, П. Бурдьё, Г. Маркузе; концепция социального аспекта услуги Т. Парсонса, концепция сервиса как инструмента воспроизводства социальных отношений А. Живана.

Методологической основой исследования явились: системный подход (В.Г. Афанасьев, А.И. Берг, Л. Берталанфи, А.А. Богданов, Дж. Форрестер, Э.Г. Юдин); структурно-функциональный подход (Э. Дюркгейм, Т. Парсонс).

Эмпирическая база исследования. Информационную базу исследования составляют нормативно-правовые акты органов власти Российской Федерации; нормативно-правовые документы Белгородской области; данные Федеральной службы государственной статистики и территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Белгородской области, статистической и отчетной информации ОСГБУСОССЗН «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних».

Эмпирическую базу исследования составляют материалы проведенного автором выпускной квалификационной работы социологического исследования: «Проблемы предоставления социальных услуг в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних (на примере ОСГБУСОССЗН «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» в ходе прохождения преддипломной практики (март-апрель 2017г.). Исследование проводилось посредством анкетирования родителей несовершеннолетних (n=15); опроса несовершеннолетних, воспитанников ОСГБУСОССЗН «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» (n=15); анкетирования специалистов (экспертный опрос) (опрос ОСГБУСОССЗН «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних») (n=39).

Методы исследования: анализ специальной литературы, статистических данных, нормативно-правовой базы, изучение материалов вторичных социологических исследований, а также социологические методы эмпирического исследования: массовый опрос (анкетирование); опрос специалистов (анкетирование) – метод экспертной оценки, статистические методы обработки и анализа эмпирических данных (пакет прикладных математических программ SPSS 22.0v).

Теоретико-практическая значимость работы заключается в расширении представления о качестве услуг в сфере социального обслуживания несовершеннолетних. Разработаны рекомендации по совершенствованию оценки качества социальных услуг в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних. Результаты исследования могут быть внедрены в практику деятельности социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних. Полученные автором результаты исследования, могут использоваться практиками, непосредственно занимающимися данным вопросом. Материалы исследования могут найти применение в вузовском преподавании курсов «Социальная политика», «Социальная политика семьи и защита прав детства» и других, а также в различных формах подготовки и переподготовки кадров (специалистов по социальной работе, государственных и муниципальных служащих).

Апробация результатов исследования. Результаты исследования апробированы на базе ОСГБУСОССЗН «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» в ходе прохождения производственной и преддипломной практики.

Выпускная квалификационная работа имеет следующую **структуру**: введение, две главы, заключение, список литературы, приложения.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ КАЧЕСТВА УСЛУГ В СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОМ УЧРЕЖДЕНИИ ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

1.1. Качество социальных услуг в социально-реабилитационных учреждениях для несовершеннолетних: понятие и сущность

Прежде чем описать личность объекта нашего исследования, необходимо остановиться на теории вопроса: описать ситуацию, в которой оказались несовершеннолетние – воспитанники социально-реабилитационных учреждений. Понять личность невозможно вне ситуации, в которой она находится, поскольку между человеком и условиями его жизни существует неразрывная связь.

Ситуация - это обстановка, совокупность условий, обстоятельств, влияющих на динамику образа жизни в определенный промежуток времени.

Жизненная ситуация - различные периоды жизнедеятельности отдельного человека, для которого характерно относительное постоянство структур, содержания и направленности движения процессов, составляющих образ жизни.

Проблемная ситуация - трудности, возникшие в социокультурной жизни на индивидуальном, групповом или общесоциальном уровнях, когда под действием внутренних или внешних факторов ранее установившиеся процессы образа жизни, взаимодействий людей, их динамические связи с окружением нарушаются, иногда необратимо, а механизмы восстановления баланса отсутствуют. В результате возникает необходимость пересмотра привычных ценностей, общественных норм, правил поведения, поскольку при изменившихся обстоятельствах они утрачивают функции поддержания социокультурного порядка, надежных ориентиров при организации действий и взаимодействий, приводящих к желаемым результатам.

Д. Магнуссон предложил пять уровней определения ситуации [44]: стимулы (stimuli) - отдельные объекты или действия; эпизоды (episodes) - особые значимые события, имеющие причину и следствие; ситуации (situations) - физические, временные и психологические параметры, определяемые внешними условиями. Восприятие и интерпретация ситуации придают значение стимулам и эпизодам; окружение (settings) - обобщающее понятие, характеризующее типы

ситуаций; среда (environments) - совокупность физических и социальных переменных внешнего мира.

Таким образом, когда используются понятия «субъективная ситуация», «интерпретация ситуации», «субъективность ситуации», а также в какой-то мере «ситуации как когнитивные конструкты», «установки», «значимая ситуация», «личностный смысл», подразумевается именно *перцептивный аспект ситуаций*, если последние понимать как элементы среды [42].

Мы в своей работе будем использовать следующее определение: «*трудная жизненная ситуация* - это положение, объективно нарушающее жизнедеятельность человека, которое он не может преодолеть самостоятельно, в связи с чем нуждается в специальной поддержке и помощи специалистов».

В науке выделяют *критические и напряженные виды* трудных жизненных ситуаций.

Критическая ситуация — это крайне сложная, трудная и опасная ситуация, ставящая перед личностью дилемму: поражение, психологическая капитуляция или победа [28].

Поведение человека в такой ситуации выявляет не только индивидуальные, но и социально-психологические качества, мировоззрение, нравственные убеждения и взгляды, адаптационные возможности субъекта.

Таким образом, *критические ситуации* - это ситуации, когда невозможно реализовать свои стремления, мотивы, цели и ценности - все то, что может быть вызвано внутренними необходимостями.

Существуют четыре ключевых понятия, которыми в современной практической психологии описывают критические жизненные ситуации: «стресс», «фрустрация», «конфликт», «кризис».

К первому типу критической ситуации относится *стресс* (англ. *stress* - напряжение) - неспецифическая реакция организма на ситуацию, которая требует большей или меньшей функциональной перестройки организма, соответствующей адаптации.

Второй тип критической ситуации – *фрустрация* (лат. *fnstratio* – обман, расстройство, тщетное ожидание) – определяется как состояние, вызванное противоречием между сильной мотивацией удовлетворить потребность, с одной стороны, и преградой, невозможностью достичь ее – с другой.

К третьему типу критической ситуации относится *конфликт* (лат. *konflic-*

tus – столкновение) – столкновение противоположно направленных целей, смыслов, мотивов.

Четвертый тип критической ситуации – *кризис* (греч. *krisis* – решение, поворотный пункт) – характеризует состояние индивида, порождаемое проблемой, от решения которой он не может уйти и не может разрешить ее привычным способом в короткий период времени. Среди эмпирических событий, которые могут привести к кризису, выделяют такие, как смерть близкого человека, тяжелое заболевание, отделение от родителей, семьи, друзей, изменение внешности, смена социальной обстановки, женитьба, резкие изменения социального статуса и т.д. [42].

Напряженная ситуация понимается как усложнение условий деятельности, которое приобрело для личности, группы или коллектива особую значимость. Другими словами, сложные, объективные условия деятельности становятся напряженной ситуацией, когда они воспринимаются, понимаются, оцениваются людьми как трудные, опасные и т.д. Любая ситуация предполагает включенность в нее субъекта. Напряженная ситуация, как и всякая ситуация, воплощает в себе единство субъективного и объективного.

Противостоять напряженной ситуации возможно, если индивиду присущи: физиологическая устойчивость благодаря физическим и физиологическим качествам организма; психическая устойчивость, обусловленная профессиональной подготовкой и общим уровнем качеств личности (специальные навыки действий в напряженной ситуации, наличие положительной мотивации, чувство долга); психологическая активность (активно-деятельное состояние, мобилизованность всех сил и возможностей на предстоящее действие).

Т.Н. Поддубная выделяет следующие категории несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, воспитанники социально-реабилитационных учреждений (получатели социальных услуг) [43]: дети, проживающие в малоимущих семьях (как правило, в многодетных и неполных); дети-инвалиды; дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей; вынужденные мигранты; безнадзорные дети; дети — жертвы насилия; дети, отбывающие наказание в виде лишения свободы в воспитательных колониях; дети, находящиеся в специальных учебно-воспитательных учреждениях; дети с отклонениями в поведении; дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств (Ст. 1 Федерального закона «Об

основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»).

Поэтому данная категория детей нуждается не просто в помощи окружающих, а в специально организованной, профессиональной социально-педагогической помощи, заключающейся в выявлении, определении и разрешении проблем ребенка с целью реализации и защиты его прав на полноценное развитие и образование.

У таких детей возникают значительные отклонения, как в поведении, так и в личностном развитии. Им присуща одна характерная черта - нарушение социализации в широком смысле слова.

Семейное неблагополучие порождает массу проблем в поведении детей, их развитии, образе жизни и приводит к нарушению ценностных ориентации.

В трудностях поведения детей и подростков очень часто отзываются проблемы самих родителей, корнями, уходящими в их собственное детство.

Проживание в асоциальных семьях приводит к снижению у детей эмпатии – способности понимать других и сочувствовать им, а некоторых случаях к эмоциональной «глухоте». Все это затрудняет в дальнейшем воздействие педагогов и других специалистов на ребенка, приводит к активному сопротивлению с его стороны.

Такие дети вырастают в страхе перед жизнью, они отличаются от других, прежде всего агрессивностью, неуверенностью в себе. Нередко у детей, выросших в таких условиях, на всю жизнь сохраняется низкая самооценка, они не верят в себя, в свои возможности.

По данным социологических и психологических исследований такие дети имеют следующие особенности.

1. Отсутствие ценностей, принятых в обществе (творчество, познание, активная деятельность); убеждение в своей ненужности в обществе, невозможности добиться в жизни чего-либо своими силами, своим умом и талантом, занять достойное положение среди сверстников, достичь материального благополучия.

2. Проецирование на себя современной жизни собственных родителей, напоминающей гонки на выживание.

3. Ощущение эмоционального отвержения со стороны родителей и одновременно психологическая автономия.

4. Среди ценностей на первом месте – счастливая семейная жизнь, на втором – материальное благополучие, на третьем – здоровье.

5. В то же время, кажущаяся недоступность этих ценностей в жизни. Высокая ценность в сочетании с недостигаемостью порождает внутренний конфликт – один из источников стресса.

6. Подкрепление потери ценности образования в реальной жизни – пример тех, кто плохо учился или не учился совсем, а в жизни преуспел (имеет палатку, гараж, машину и т.д.) – без знания подлинных путей достижения таких «ценностей».

7. Повышенный уровень тревожности и агрессивности.

8. Преобладание ценности красивой, легкой жизни, стремления получать от жизни одни удовольствия.

9. Изменение направленности интересов – свободное времяпрепровождение (в подъезде, на улице, подальше от дома и т.п.), ощущение полной свободы (уход из дома, побеги, путешествия, ситуации переживания риска и т.д.).

10. В отношениях со взрослыми характерны отклонения в общении, приводящие к переживанию своей ненужности, утрате собственной ценности и ценности другого человека [43].

Характерными чертами детей группы риска являются [20]:

1) неумение общаться с людьми вне учреждения, трудности с установлением контактов со взрослыми и сверстниками, отчужденность и недоверие к людям, отстраненность от них;

2) нарушения в развитии чувств, не позволяющие понимать и принимать других, опора только на свои желания и чувства;

3) низкий уровень социального интеллекта, мешающий понимать общественные нормы, правила, необходимость соответствовать им, находить себе подобных и свой круг общения;

4) слабо развитое чувство ответственности за свои поступки, безразличие к судьбе тех, кто связал с ними свою жизнь, ярко проявляющееся чувство ревности к ним;

5) потребительская психология отношения к близким, государству, обществу и нежелание отвечать самому за свои поступки, что выражается в рентных установках;

6) неуверенность в себе, низкая самооценка, отсутствие постоянных друзей и поддержки с их стороны;

7) несформированность волевой сферы, отсутствие целеустремленности,

направленной на будущую жизнь, чаще всего целеустремленность проявляется в достижении ближайших целей: получить желаемое, привлекательное и т.д., что приводит к виктимности (жертвенности) в поведении;

8) несформированность жизненных планов, потребность в жизненных ценностях, связанных с удовлетворением самых насущных потребностей (в еде, одежде, жилище, развлечениях);

9) низкая социальная активность, проявление желания быть незаметным человеком, не привлекать к себе внимания;

10) склонность к аддиктивному (саморазрушающему) поведению – злоупотребление одним или несколькими психоактивными веществами без признаков зависимости. Она может служить своеобразной регрессивной формой психологической защиты (курение, употребление алкоголя, легких наркотиков, токсичных и лекарственных веществ и т.д.).

Перейдем к описанию социальных услуг, которые предоставляются несовершеннолетним, оказавшимся в трудной жизненной ситуации – воспитанников социально-реабилитационных учреждений.

Федеральный закон от 28 декабря 2013г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» трактует *социальную услугу* как действие или 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, а соответственно, *получатель социальных услуг* - гражданин, который признан нуждающимся в социальном обслуживании и которому предоставляются социальная услуга или социальные услуги [2].

В Государственном стандарте ГОСТ 52495-2005 Социальное обслуживание населения. Термины и определения *социальная услуга* – это действия социальной службы, заключающиеся в оказании социальной помощи клиенту для преодоления им трудной жизненной ситуации.

Перечислим Национальные стандарты Российской Федерации, касающиеся темы нашего исследования:

1. Национальный стандарт РФ ГОСТ 30335-95/ГОСТ Р 50646-94 «Услуги населению. Термины и определения»
2. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 52495-2005 «Социальное об-

служивание населения. Термины и определения»

3. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 52881-2007 «Социальное обслуживание населения. Типы учреждений социального обслуживания семьи и детей»

4. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 52888-2007 «Социальное обслуживание населения Социальные услуги детям»

5. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 52887-2007 «Услуги детям в условиях отдыха и оздоровления»

6. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 52885-2007 «Социальное обслуживание населения. Социальные услуги семье»

7. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 52143-2003 «Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг»

8. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 52142-2003 «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения»

9. Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 52497-2005 «Социальное обслуживание населения. Система качества учреждений социального обслуживания»

10. Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 52496-2005 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг. Основные положения»

11. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 53061-2008 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг детям»

12. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 53063-2008 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг семье»

13. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 52883-2007 «Социальное обслуживание населения. Требования к персоналу учреждений социального обслуживания».

14. Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 52882-2007 «Социальное обслуживание населения. Специальное техническое оснащение учреждений социального обслуживания» [5;6;7;7;9].

Рассматривая проблему качества услуг, необходимо дать определение термину «качество».

В толковом словаре Ожегова качеству дается следующее определение: «1. Совокупность существенных признаков, свойств, особенностей, отличающих

предмет или явление от других и придающих ему определенность. Категории качества и количества. Переход в новое качество. 2. То или иное свойство, признак, определяющий достоинство чего-нибудь. Качество работы. Качество изделий. Высокие душевные качества».

Согласно Большому энциклопедическому словарю (БЭС), качество - философская категория, выражающая существенную определенность объекта, благодаря которой он является именно этим, а не иным. Качество – характеристика объектов, обнаруживающаяся в совокупности их свойств.

В федеральном законодательстве содержание понятий доступность, качество социальных услуг не установлено. С учетом этого в материалах используется ряд понятий в следующем значении:

доступность социальных услуг – возможность беспрепятственного получения гражданами социальных услуг в соответствии с индивидуальной нуждностью;

доступ к социальным услугам - создание условий по устранению препятствий в получении социальных услуг и обеспечении их соответствия индивидуальной нуждности;

качество социальных услуг – степень развития социальных услуг, отвечающая необходимости наиболее полного и своевременного удовлетворения индивидуальной нуждности граждан в социальных услугах.

Качество услуги можно представить как соответствие идеального образа услуги, удовлетворяющего все стороны, и реального воплощения этой услуги. Понятно, что каждый по-своему понимает «качество», у каждого будет свой идеальный образ качественной услуги.

Идеальный образ качественной услуги подразумевает связанные между собой процесс, результат, сопоставимость цели и результата (результативность), достижение цели с наименьшими затратами (эффективность). При этом подразумеваются затраты разного типа – как экономические, так и человеческие.

Оценка эффективности социальных служб подразумевает следующие разновидности: 1) оценка качества – обычно ее еще называют «контроль качества» или «обеспечение качества»; 2) оценка экономичности; 3) оценка действенности; 4) оценка результативности.

Нередко все эти элементы объединяются в комплексную оценку, которая, к тому же предполагает оценку всей организации в целом, оценку отдельных ее

программ, компонентов программ, сотрудников и оценку работы с конкретными клиентами. В узком смысле «эффективность» означает достижение наибольшего соответствия целей и полученных результатов при наименьших затратах.

Критерии эффективности социального обслуживания носят комплексный характер. С одной стороны, они представляют собой систему стандартов и нормативных показателей, отражающих эффективность процесса социального обслуживания, с другой стороны – систему показателей, отражающих количественные и качественные индикаторы социально-экономического, психологического и иного состояния отдельных личностей, социальной группы.

П.В. Романов отмечает, что качество и эффективность социального обслуживания – это две стороны одной медали. Социальное обслуживание, которое осуществляется профессионально, приносит ощутимую пользу тем, для кого оно предназначается, и положительно ими оценивается, является качественным. А если оно к тому же осуществляется в рамках запланированных ресурсов и целей, ожидаемые результаты получены, то значит, услуга оказана эффективно [38].

Эффективность деятельности учреждений социального обслуживания определяется, исходя из таких показателей, как развитие сети учреждений, качество предоставленных услуг, состояние и использование материальных и людских (кадровых) ресурсов, отношение результата и затрат. Для использования категорий качества, эффективности и результативности в практической деятельности введем для каждой из них набор конкретных параметров, выражающих ключевые характеристики, пригодные для построения измерительных инструментов (анкет, статистических показателей, сводных индексов).

В построении критериев эффективности, результативности и качества учитывают содержание целевых и ценностных установок, задаваемых организацией, ведомством или рамками профессии.

Произвести оценку качества, эффективности и результативности социальных услуг достаточно трудно, поскольку: заявительный принцип оказания услуг затрудняет возможность оценить степень охвата целевой группы; социальные услуги не могут быть полностью формализованы, что затрудняет разработку прозрачных и четких критериев оценки; многообразные внешние условия могут повышать или снижать вероятность положительных изменений; изменения в жизни людей нередко носят отсроченный характер по отношению к вре-

мени оказания услуги.

При оценке качества услуги используют определенные критерии, показатели и индикаторы.

Критерий (от греч. *kriterion* – признак, показатель, служащий основой оценки). Мера оценки, определения, сопоставления явления или процесса; признак, являющийся основой классификации).

Показатель (от англ. *index*). Методологический инструмент, обеспечивающий возможность проверки теоретических положений с помощью эмпирических данных. Показатель социальный – качественные и количественные характеристики отдельных свойств и состояний социальных объектов и процессов, совокупность которых отражает их существенные особенности в статистике и динамике.

Индикатор (от лат. *indicator* – указатель). Доступная наблюдению и измерению характеристика изучаемого объекта, позволяющая судить о других его характеристиках, недоступных непосредственному наблюдению. Индикатор социальный характеризует социальные объекты, отражает состояния и процессы их функционирования и развития, является инструментом сравнения.

При оценке качества услуги используют следующие критерии:

а) полнота предоставления услуги в соответствии с требованиями документов и ее своевременность;

б) результативность (эффективность) предоставления услуги:

- материальная (степень решения материальных или финансовых проблем клиента), оцениваемая непосредственным контролем результатов выполнения услуги;

- нематериальная (степень улучшения психоэмоционального, физического состояния клиента, решения его правовых, бытовых и других проблем в результате взаимодействия с исполнителем услуги), оцениваемая косвенным методом, в том числе путем проведения социальных опросов, при этом должен быть обеспечен приоритет клиента в оценке качества услуги.

Необходимо отметить, что в социальном обслуживании понятие «качество» относится к содержанию, условиям и результатам предоставления услуги. Следовательно, при оценке качества услуг, нам снова понадобится набор показателей, или критериев, характеризующих услугу в этих аспектах. Это могут

быть качественные и количественные показатели.

Условно можно разделить характеристики услуги на количественные, легко измеряемые, и качественные, которые не так просто измерить и подсчитать.

К *количественным* характеристикам услуги относят: время ожидания услуги; время предоставления услуги; характеристики оборудования, инструментов, материалов; полнота услуги.

Качественными характеристиками услуги являются: репутация организации, знания (осведомленность о нуждах клиентов), компетентность и мастерство исполнителя услуги; доступность персонала; эффективность коммуникации исполнителя и потребителя, реакция сотрудников (желание и способность быстро предоставлять услугу), обходительность, вежливость, чуткость персонала; доверие к персоналу; надежность, безопасность; внешний вид сотрудников, физическая обстановка, эстетика интерьера, комфортность условий обслуживания.

В самом общем виде услуга социальной защиты может считаться высококачественной, если она удовлетворяет следующим условиям:

- имеет четко сформулированную цель/назначение;
- предоставляется в соответствии с современными методологическими принципами и технологиями;
- основывается на инклюзивном, антидискриминационном подходе и уважении к личности каждого клиента. Инклюзивный подход способствует максимальной социальной интеграции всех членов общества, позволяет избежать социальной сегрегации, являющейся следствием различий в поле, культуре, национальности, религии и индивидуальных возможностях и способностях;
- подвергается постоянному мониторингу и анализу, в первую очередь, использованием независимой информации от получателей;
- предоставляется достаточно гибко, чтобы учесть индивидуальные потребности клиентов;
- имеет значимость для получателей, оказывает заметное положительное влияние на их социально-экономическое положение и/или поведение;
- фокусируется на превентивных (профилактических) мероприятиях, а также на мероприятиях, способствующих выходу трудоспособных получателей

услуг и их семей на самообеспечение и независимость от социальных трансфертов;

- не вызывает недовольства получателей условиями предоставления.

Функционирование системы качества учреждения должно базироваться на следующих принципах: приоритетности требований (запросов) клиента по обеспечению качества услуг; предупреждения проблем качества услуг; соблюдения положений нормативных документов, регламентирующих требования к порядку и правилам предоставления услуг; обеспеченности учреждения соответствующими людскими, материально-техническими и другими ресурсами (базовой и оперативной информацией, технической документацией, данными о результатах предоставления услуг и их контроля, итогах оценки качества и др.); четкого распределения полномочий и ответственности персонала за его деятельность по предоставлению качественных услуг; личной ответственности руководства учреждения за качество предоставляемых услуг, за определение политики в области качества, организацию и общее руководство работами по обеспечению качества; обеспечения личной ответственности каждого исполнителя в сочетании с материальным и моральным стимулированием качества; документального оформления правил и методов обеспечения качества услуг; обеспечения понимания и солидарности всеми сотрудниками учреждения требований системы качества и политики в этой области.

При этом следует отметить, что укомплектованность учреждения специалистами и их квалификация определены в числе важнейших факторов, влияющих на качество услуг. Поэтому в рамках системы качества подлежат решению следующие вопросы: подбор специалистов с соответствующим образованием, квалификацией, профессиональной подготовкой, обладающих знаниями и опытом, необходимыми для выполнения возложенных на них обязанностей, постоянное повышение их квалификации; четкое распределение обязанностей специалистов в соответствии с должностными инструкциями, другими документами, регламентирующими их обязанности, прав и ответственность; обязательная аттестация специалистов в установленном порядке; воспитание у всех сотрудников учреждения высоких моральных и морально-этических качеств, чувства ответственности и необходимости руководствоваться в своей работе с клиентами принципами гуманности, справедливости, объективности и доброжелательности, учитывая их физическое и психическое состояние; принятие мер к недопу-

щению разглашения сотрудниками учреждения сведений личного характера о клиентах, ибо они составляют служебную тайну.

Профессиональная квалификация – это наименее проработанный критерий, который нередко принимается по умолчанию ввиду противоречивости сложившейся ситуации. Ведь выбор возможностей для получения образования работающим специалистам довольно узок, а условия для привлечения большего числа выпускников вузов в социальную сферу пока не созданы. В частности, принимаемый по умолчанию элемент профессиональной квалификации, – это «специфика работы с людьми», подразумевающая набор определенных личных качеств специалиста. Предположение о душевных качествах как гаранте эффективной и качественной работы персонала может привести к риску пренебрежения потребностями сотрудников ввиду неопределенности стандартов услуг, нагрузки, требований клиентов, установок руководства.

Критерии качества работы, скорее всего, должны быть индивидуализированы в зависимости от степени сложности функций конкретного специалиста. Качественные показатели должны учитываться и фиксироваться: отзывы клиентов, описание изменения их жизненной ситуации (в том числе, и формализованное при помощи вопросника), комментарии других специалистов.

Многие учреждения системы социальной защиты населения разрабатывают свои собственные подходы и приемы контроля качества и оценки результативности, включая измерительные и оценочные инструменты. Скорее всего, следующим шагом должна стать разработка общих принципов и стратегий таких оценок, надежных, грамотно составленных инструментов, которые можно воспроизводить в разных типах служб в разных районах области, чтобы иметь сравнимую информацию, доступную для обобщения и анализа.

Стандарты социального обслуживания – это основные правовые документы, которые содержат социальные нормы и нормативы, критерии и показатели, единицы измерения, классификацию социальных услуг и понятия. Они регламентируют развитие социальных служб и применение разнообразных современных технологий социальной работы, гарантируют клиентам определенный уровень качества социальных услуг, обеспечивают их социальную безопасность. Эта система реальных эталонов, своеобразных образцов в виде государственных документов, устанавливающих основные требования к объему и качеству социальных услуг, порядку и к условиям их оказания, обеспечению без-

опасности жизни и здоровья клиентов.

Качество социальных услуг несовершеннолетним описано нами в соответствии с ГОСТ Р 52142-2003. Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения:

Для реализации основных видов деятельности социально-реабилитационное учреждение оказывает следующие социальные услуги несовершеннолетним:

1) социально-бытовые, направленные на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту:

- предоставление площади жилых помещений согласно утвержденным нормативам, для организации реабилитационных и лечебных мероприятий, учебной, трудовой деятельности, культурного и бытового обслуживания;

- предоставление в пользование мебели согласно утвержденным нормативам;

- обеспечение питанием согласно утвержденным нормативам, включая диетическое питание (согласно заключению врача) по соответствующим диетам;

- обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями) согласно утвержденным нормативам, в том числе при выписке из учреждения выдача закрепленной за гражданином одежды, белья и обуви по сезону;

- уборка жилых помещений;

- организация досуга и отдыха, в том числе обеспечение книгами, журналами, газетами, настольными играми;

- помощь в приеме пищи (кормление); - оказание помощи в написании и прочтении писем;

- предоставление транспорта для перевозки детей в лечебные учреждения, на обучение и для участия в культурных мероприятиях;

- сопровождение воспитанников вне Учреждения;

- обеспечение сохранности вещей и ценностей, принадлежащих воспитанникам Учреждения.

2) социально-медицинские, направленные на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюде-

ния за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья:

- содействие в получении социально-медицинских услуг, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- медико-социальное обследование безнадзорных и беспризорных детей при поступлении в Учреждение и проведение первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки, организация первой доврачебной помощи, направление при наличии показаний на лечение в стационарное медицинское учреждение;
- проведение мероприятий, направленных на снятие стрессового состояния детей, вызванного сложившейся жизненной ситуацией, выведение детей из состояния посттравматического стресса с помощью медицинских учреждений и с привлечением психологов и психотерапевтов;
- систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья;
- проведение медицинских процедур в соответствии с назначением лечащих врачей;
- оказание санитарно-гигиенической помощи (обмывание, обтирание, стрижка ногтей, причесывание, смена нательного и постельного белья); - санитарно-просветительская работа;
- проведение мероприятий, направленных на профилактику обострений хронических и предупреждение инфекционных заболеваний;
- проведение лечебно-профилактической, противозидемической работы, медико-психологическая реабилитация детей;
- индивидуальная работа, направленная на предупреждение появления вредных привычек и избавление от них;
- выявление детей, страдающих ранней алкоголизацией и наркоманией, и оказание им помощи;
- содействие в обеспечении детей (согласно медицинским показаниям) лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения;
- содействие в предоставлении детям, нуждающимся в оздоровлении, соответствующих услуг и направлении их на санаторно-курортное лечение;
- подготовка детей к сознательному и ответственному отцовству и мате-

ринству, их гигиеническое и половое просвещение, профилактика венерических заболеваний и СПИДа;

- проведение оздоровительных мероприятий (оздоровительная гимнастика и прогулки на свежем воздухе);
- проведение занятий, обучающих здоровому образу жизни;
- проведение занятий по адаптивной физической культуре;
- оказание содействия в госпитализации, сопровождение нуждающихся в медицинские учреждения;
- организация прохождения диспансеризации в организациях здравоохранения.

3) Социально-психологические, предусматривающие оказание помощи в коррекции психологического состояния получателя социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказания психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия:

- психолого-медико-педагогическое обследование социально дезадаптированных детей, направленное на установление форм и степени дезадаптации, ее источников и причин, а также на изучение состояния нервно-психического здоровья, особенностей личностного развития и поведения детей;
- диагностическое обследование психофизического, интеллектуального и эмоционального развития детей дошкольного возраста, изучение их склонностей и способностей для определения степени готовности к школе;
- психодиагностика и обследование личности детей для выявления и анализа психического состояния и индивидуальных особенностей каждого несовершеннолетнего, определения степени отклонения в их поведении и взаимоотношениях с окружающими людьми для разработки рекомендаций по коррекции отклонений;
- психологическая коррекция, направленная на преодоление или ослабление искажений в психическом развитии детей;
- психотерапевтическая и психологическая помощь в установлении или восстановлении утраченных контактов с семьей, возвращении детей к родителям или лицам, их заменяющим, в восстановлении или установлении социального статуса в коллективе сверстников, по месту учебы или работы;
- психологическая и психотерапевтическая помощь детям по снятию стрес-

сового состояния, вызванного сложившейся жизненной ситуацией, с целью выведения детей из состояния посттравматического стресса;

- психологические тренинги, направленные на снятие у детей последствий психотравмирующих ситуаций, нервно-психической напряженности, на выработку умений и навыков социальной адаптации к создавшимся условиям проживания, предоставление психологической помощи, отработку новых приемов и способов поведения;

- проведение среди детей воспитательно-профилактической работы в целях устранения различных психологических факторов и причин, обуславливающих отклонение в состоянии их психического здоровья;

- психопрофилактическая и психологическая работа, направленная на своевременное предупреждение возможных нарушений в становлении и развитии детей;

- распространение среди детей общих начальных психологических знаний;

- психологическое консультирование по налаживанию межличностных взаимоотношений детей с близкими и другими значимыми для них людьми, по возможным путям решения стоящих перед ними проблем;

- оказание консультативной психологической помощи анонимно, в том числе с использованием телефона доверия;

- обучение детей правильному поведению в быту и общественных местах, самоконтролю и другим формам общественной жизнедеятельности;

- подготовка детей к самостоятельной семейной жизни;

- социально-психологический патронаж.

4) Социально-педагогические, направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирования у них позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей:

социально-педагогическое консультирование;

- социально-педагогическая диагностика и обследование личности (интеллектуального и эмоционального развития, склонностей и способностей);

- проведение коррекционно-развивающих занятий;

- содействие в получении образования и установлении формы обучения;

- содействие в восстановлении (при необходимости) нарушенных связей со

школой, в установлении позитивного отношения к учебной деятельности;

- оказание педагогической помощи для восстановления статуса в коллективе сверстников по месту учебы;

- содействие в организации профобучения детей;

- формирование культурно-гигиенических навыков, обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах, самоконтролю, навыкам общения и другим формам общественной жизнедеятельности;

- формирование позитивных интересов (в том числе в сфере досуга);

- организация досуга (посещение театров, выставок, концертов, праздников, соревнований), организация и проведение собственных концертов, выставок, спортивных соревнований и других мероприятий

- обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах, самоконтролю, навыкам общения и другим формам общественной жизнедеятельности;

- социально-педагогический патронаж.

5) Социально-трудовые услуги, направленные на оказание помощи в трудоустройстве и решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией:

- проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам;

- оказание помощи в трудоустройстве.

6) Социально-правовые услуги, направленные на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, защите прав и законных интересов получателей социальных услуг:

- оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг;

- оформление и переадресовка полагающихся пенсий несовершеннолетним, оставшимся без попечения родителей;

- содействие несовершеннолетним в получении алиментов с родителей, лишенных родительских прав (ограниченных в родительских правах);

- оказание помощи в получении юридических услуг;

- оказание правовой помощи в защите и соблюдении прав детей на воспитание и заботу о них, в том числе в случаях, угрожающих их жизни и здоровью;

- содействие в осуществлении установленных законодательством Россий-

ской Федерации мер социальной поддержки детей;

- обеспечение представительства в суде для защиты прав и интересов;
- содействие органам опеки и попечительства в подготовке документов на усыновление, в устройстве детей в приемную семью, в детское учреждение социального обслуживания;

- оказание юридической помощи в оформлении документов на осуществление по отношению к детям положенных им по законодательству мер социальной поддержки;

- оказание помощи ведомствам и учреждениям, занимающимся в пределах своей компетенции вопросами жизнеустройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в оформлении документов на лишение родительских прав родителей, подвергающих детей любым формам физического или психического насилия, помощи в жизненном устройстве этих детей и привлечении к ответственности лиц, виновных в насилии над детьми;

- консультирование по социально-правовым вопросам (семейное, жилищное, трудовое законодательство, права детей);

- информационно - просветительская работа по профилактике самовольных уходов и правонарушений несовершеннолетних, а так же и по социально-правовым вопросам, связанным с воспитанием;

- оказание правовой помощи при решении практических задач самостоятельно проживающим выпускникам детских домов, школ-интернатов и специализированных учреждений для несовершеннолетних;

- социально-правовой патронаж.

7) Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, в том числе детей-инвалидов:

- обеспечение постановки на диспансерный учет в ЛПУ;
- контроль за диспансерным наблюдением;
- содействие в организации переосвидетельствования инвалидности;
- разработка адаптивных программ и методик в целях повышения коммуникативного потенциала детей-инвалидов;

- проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания;

- обучение навыкам поведения в быту и общественных местах;

- оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности.

8) Срочные социальные услуги, которые включают в себя:

- обеспечение бесплатным горячим питанием или наборами продуктов;
- обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости;
- содействие в получении временного жилого помещения;
- содействие в получении юридической помощи в целях защиты прав и законных интересов получателей социальных услуг;
- содействие в получении экстренной психологической помощи с привлечением к этой работе психологов и священнослужителей;
- иные срочные социальные услуги.

В соответствии с ГОСТ Р 53061-2008 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг детям», контроль качества социальных услуг заключается в проверке полноты, обоснованности и своевременности предоставления этих услуг, их результативности (материальной, определяющей степень решения материальных или финансовых проблем клиента, или нематериальной, определяющей степень повышения морально-психологического, физического состояния клиента, решения его бытовых, правовых и других проблем).

Установлению в стандарте правил, состава и содержания контроля качества социальных услуг конкретных видов детям предшествует изложение порядка и правил контроля *основных факторов, непосредственно влияющих на качество предоставляемых услуг.*

К таким факторам относятся: наличие и состояние документов, в соответствии с которыми функционирует учреждение; условия размещения учреждения; укомплектованность учреждения специалистами и уровень их квалификации; специальное и табельное техническое оснащение учреждения (оборудование, приборы, аппаратура и т.д.); состояние информации об учреждении, правила и порядок предоставления услуг клиентам учреждения; наличие собственной и внешней служб (систем) контроля за деятельностью учреждения.

1.2. Методологические основы оценки и контроля качества социальных услуг в социально-реабилитационных учреждениях для несовершеннолетних

При разработке методики расчета качественной услуги возникает ряд трудностей, преодолеть которые можно только с помощью объективной и выверенной методологии. Эти трудности связаны со следующими особенностями предоставления и потребления социальных услуг:

- заявительный принцип оказания услуг затрудняет возможность оценить степень охвата целевой группы;
- социальные услуги не могут быть полностью формализованы, что затрудняет разработку прозрачных и четких критериев оценки;
- многообразные внешние условия могут повышать или снижать вероятность положительных изменений;
- изменения в жизни людей нередко носят отсроченный характер по отношению ко времени оказания услуги [51].

В публикациях отечественных исследователей, как правило, выделяются три подхода к оценке эффективности (эффективность и качество обычно в научных трудах определяются как неразрывное словосочетание) социальных услуг.

Первый – это соотнесение норм качества социальных услуг с реальным проявлением результативности практической социальной работы на разных уровнях социального обслуживания населения, определение соотношения между заложенными ценностями и полученными ценностями, между объемом финансирования, вложенными ресурсами и полученной отдачей, степенью достигнутых результатов.

В учебных пособиях для студентов вузов нередко понятие эффективности рассматривается как: а) соотношение между достигнутыми результатами/эффектами и затратами, связанными с обеспечением этих результатов; б) как фактически достигнутые результаты и необходимые результаты/эффекты.

Второй – предусматривает измерение эффективности при помощи показателей, позволяющих определить динамику преодоления социальных девиаций в обществе и проблем отдельных клиентов – степень преодоления безнадзорности и беспризорности детей, преодоление алкоголизма и наркомании, изменение психического здоровья и т. д.

Третий – предусматривает внедрение критериев и показателей в практику социальной работы, при помощи которых можно оценивать эффективность с

точки зрения развития сети учреждений социального обслуживания (достаточность, сбалансированность, целостность, разнообразие – Л.В. Топчий, Э.А. Манукян), динамики развития социальных служб в различных регионах России и отраслях социальной сферы (образовании, здравоохранении, социальной защиты, пенитенциарных учреждениях и т.д.), диверсификация социальных услуг (виды основных услуг, объем услуг, порядок предоставления услуг, качество услуг). Как правило, в рамках такого подхода применяются показатели, отражающие степень использования живого профессионального труда работников социальных служб, развитие инфраструктуры социальных служб, применение инновационных технологий в процессе предоставления услуг [51].

Предполагается, что оценка эффективности возможна с точки зрения дифференциации по временным признакам (реальная и потенциальная эффективность). Но в отдельных указанных выше работах эта группа показателей связана с блоком показателей, отражающих состояние индивидуумов и групповых клиентов социальных служб (общие и специфические показатели, отражающие степень зависимости клиентов от социальных служб и органов социальной защиты; социально-психологическое состояние людей, находящихся в трудной жизненной ситуации; степень восстановления социального функционирования и жизнеобеспечения; социальная активность и степень экономической защищенности целевых групп и отдельных клиентов) [54].

Исследования, проведенные в 2004-2006 гг. в Нижегородской области английскими исследователями Б. Гросс и Д. Стэтэм проблем эффективности социальных услуг, социальных выплат, льгот и субсидий, а также финансовых затрат на персонал, показали, что важнейшей проблемой является определение критериев для разработки системы полезных показателей, при помощи которых можно измерить эффективность и результативность социальной работы \на краткосрочной и долгосрочной основе. Однако суть критериев понимается по-разному. Российские исследователи полагают, что *критерий* – это признак, на основе которого производится оценка, определение и классификация чего-нибудь; это мерило и наиболее общий показатель эффективности. В отдельных работах отечественные исследователи употребляют критерий в двух основных смыслах – критерий как мерило, эталон, высшая степень развития предмета, процесса и критерий как существенный признак. По их мнению, показатель характеризует данное действие, процесс, а критерий оценивает их по конкретным показателям [51]

Б. Гросс и Д. Стэтэм вкладывают в это понятие несколько иной смысл.

Они считают, что *критерий* – это совокупность требований, которые предъявляются к формированию системы показателей эффективности и результативности социальной работы. Представляется, что эти подходы не противоречат, а взаимно дополняют друг друга [51].

Определяя понятие «показатели эффективности оказания социальных услуг», большинство исследователей считают, что это – система индикаторов эффективности воздействия деятельности социальных служб на семью и отдельных граждан, отражающих количественные и качественные подходы и параметры к измерению эффективности деятельности социальных служб.

При разработке индикаторов необходимо учитывать общие требования к формированию показателей оценки качества и эффективности, которые складываются как под влиянием теории, так и повседневной практики социальной работы. Перечислим эти требования.

Во-первых, показатели должны быть предельно понятными для тех, кто их использует в практической работе.

Во-вторых, показатели должны отражать количественный и качественный подходы к измерению эффективности, например, социальных услуг и выплат. В-третьих, количество принятых на вооружение показателей качества, эффективности и результативности должно быть оптимальным, но нецелесообразно их превышение более 3-5 по каждому блоку.

В-четвертых, принятые на вооружение показатели должны позволить найти другие, последующие, показатели по принципу «домино», адекватно отражающие потребности клиентов на пути приобретения ими независимости.

В-пятых, при использовании разработанных показателей качества и эффективности, применяемых в зарубежных странах, необходимо учитывать местные условия их применения и специфику психологии народов России.

В-шестых, показатели качества и эффективности по возможности должны основываться на федеральных и региональных стандартах социальных услуг, а также других нормативных правовых актах, регулирующих деятельность учреждений социального обслуживания населения и органов соцзащиты.

В-седьмых, применение эффективности оказания социальных услуг и других видов социальной поддержки населения предполагает профессиональную подготовку тех специалистов, которые будут применять эти показатели на практике.

В-восьмых, показатели качества и эффективности должны разрабатываться с учетом их системного и поэтапного применения в практической деятельно-

сти [56]

Показатели эффективности всегда должны быть соотнесены с основными направлениями и видами деятельности учреждений социального обслуживания населения. Оценка эффективности должна осуществляться в конкретной области.

Методы разработки показателей эффективности могут основываться, с одной стороны, на базе параметрических данных, когда учитывается состояние клиентов социальных служб на «входе» и «выходе» (описание состояния клиента при регистрации, первом контакте с социальными работниками и после реабилитации или абилитации клиента, снятия клиента с учета учреждения, социальной службы), с другой стороны – на основании степени удовлетворения потребностей клиентов, когда применяется прямой оценочный метод или производится сравнение того, что положено клиенту по федеральному закону или закону субъекта РФ, стандартам или нормативам, установленными органами исполнительной власти, и того, что фактически реализовано в процессе предоставления социальных услуг. В ряде случаев эти подходы могут сочетаться и дополнять друг друга.

Для каждого показателя должны быть определены следующие характеристики: лицо (должность, роль), отвечающее за его выполнение; содержательное описание; связи со стратегией в области снижения бедности; критерий; базовый уровень; целевое значение; источники данных; единицы измерения; периодичность сбора; алгоритм расчета; способы достижения; организационные процедуры; методы оценки, включая оценку целей, ресурсов и результатов [38]

Итак, выбор системы показателей – это ответственный этап процесса оценки, от которого зависит качество определения эффективности социальных услуг. Этот процесс может существенно повлиять на уровень защищенности клиентов, эффективность адресной социальной поддержки, а также на условия, позволяющие создавать базу для преодоления трудной жизненной ситуации и приближения клиентов социальных служб к приемлемому уровню самообеспечения и самодостаточности, психологической комфортности и экономической защищенности, а что, в конечном счете, может привести к обострению социальных конфликтов и усилению социальной напряженности. Своевременное внесение коррективов в систему показателей изучения эффективности социальной работы является необходимым условием защиты законных прав и свобод граждан России. Главное, чтобы показатели способствовали позитивным изменениям в сознании, психологии и поведении клиентов, гармонизации общественных отношений и созданию благоприятных условий для эффективного социального

функционирования людей в условиях трансформирующегося общества, укрепления их социального здоровья и веры в хорошее будущее.

Системный подход к оценке эффективности социальных услуг, выплат, льгот и субсидий, предоставляемых целевым группам населения, предполагает расчленение такой специфической человеческой деятельности как социальная работа на составные части и соответственно – выделение составляющих эффективности этих частей как видов практической социальной деятельности [38].

Вопрос о составляющих частях эффективности имеет большое значение, так как результативность социальных услуг и других видов социальной поддержки населения во многом зависит от преодоления разобщенности в социальной работе и утверждения понимания, что все виды социальной работы тесно взаимосвязаны в целостном процессе стратегии и тактики поддержки социально уязвимых групп населения и отдельных личностей в трудной жизненной ситуации. Адресная социальная поддержка должна осуществляться поэтапно и системно.

Проблема оценки качества как деятельности в целом и отдельных ее составляющих, технологизация управленческих подходов и процедур оценки эффективности, создание алгоритмов измерения качества и эффективности являются необходимой предпосылкой «успешности» или «неуспешности» в оценке эффективности предоставляемых услуг на бесплатной или платной основе, адресных выплат и льгот целевым группам населения [51].

Составляющие эффективности непосредственно связаны как с деятельностью самого учреждения и его структурных подразделений (служб, отделов, социальных работников), так и с деятельностью общественных, неправительственных и религиозных организаций, спонсоров, меценатов, представителей органов управления и организаций, которые способствуют успешной организации социального обслуживания. В последние годы объектно-субъектные отношения намного осложнились в связи с тем, что федеральные органы управления социальным обслуживанием населения передали ряд своих полномочий и функций региональным органам управления, а те в свою очередь – местному самоуправлению. Сложность объектно-субъектных отношений связана с тем, что речь идет не только о состоянии объектов социальных услуг, тех, кому выплачиваются пособия и предоставляются льготы. Речь идет о специфических проблемах клиентов, о характеристиках процессов и явлений, порождают их проблемную ситуацию, в которую попадает личность или семья. Но на эффективность социальной работы влияют те социальные изменения, которые проис-

ходят в обществе, социальная политика и в целом социальное развитие общества. Клиент не просто находится в системе общественных отношений. Он, как правило, находится в конкретных связях и отношениях. Это предопределяет ряд трудностей в сфере оценки эффективности социальных услуг, предоставляемых целевым группам населения. Эти особенности должны учитываться в работе экспертов (оценщиков) эффективности социальных услуг и других видов социальной работы.

Методики оценки эффективности являются составной частью всей системы, включающей в себя объекты оценки (контуры оценки), предметы оценки эффективности, виды методик оценки эффективности, квалификацию специалистов, осуществляющих оценку, факторы эффективности (неэффективности). В целом методики эффективности можно подразделить на общие, позволяющие в целом оценить эффективность деятельности методов управления в области социального обслуживания (оценка эффективности форм и методов управления, реализация целевых программ, ресурсное, научное, кадровое, финансовое и материально-техническое обеспечение социальных служб, условия труда социальных работников), и частные (специфические) методики, применяемое при оценке отдельных видов, форм и методов социального обслуживания, определении эффективности традиционных и инновационных технологий социальной работы в тех или иных учреждениях социального обслуживания населения, эффективности конечных результатов предоставленных социальных услуг [38]

По мнению английских исследователей Б. Гросс и Д. Стэтэм, методика разработки показателей эффективности должна включать в себя ряд этапов.

Первый – установление необходимости определения показателей эффективности, достижение договоренности об использовании профессионального языка и терминов.

Второй – тестирование показателя с учетом конкретных мнений и вопросов, имеющих в области, городе или районе.

Третий – определение исходной информации, относительно которой будет происходить оценка деятельности.

Четвертый – определение существующих информационных и управленческих систем и систем, которые необходимо будет развивать для проведения оценки деятельности.

Пятый – определение навыков, умений и методов работы персонала, который будет участвовать в деятельности по реализации показателей эффективности.

Шестой – организация обучения, необходимого для приобретения персоналом новых навыков, умений и методов работы.

Седьмой – определение (разработка) технологий, необходимых для оценки эффективности услуг и деятельности персонала по достижению согласованных результатов [51]

В целом процесс оценивания эффективности различных видов социальной работы состоит из следующих *этапов*:

- составление программы оценки эффективности, определение целей и задач изучения эффективности социальной работы;
- организация процесса оценки деятельности социальных служб и органов соцзащиты;
- разработка на основе гносеологических и аксиологических аспектов, нормативно-правовых актов системы критериев и показателей;
- определение краткосрочных и долгосрочных результатов эффективности;
- обучение персонала специалистов профессиональным навыкам оценки эффективности;
- отбор методик, техник и процедур обследования; сбор и обработка информации, определение логических схем математической обработки полученных данных;
- проведение аналитической работы;
- разработка рекомендаций;
- внедрение научно-методических рекомендаций в практику социальных служб, органов соцзащиты населения и управленческую деятельность региональной и местной администрации.

Направления контроля качества деятельности учреждения социального обслуживания.

Контроль качества деятельности учреждения социального обслуживания и конкретных социальных услуг является важнейшим управленческим механизмом в организации деятельности любого учреждения социального обслуживания. Основные аспекты контроля качества в учреждении регулируются ГОСТ Р 52497-2005 «Социальное обслуживание населения. Система качества учреждения социального обслуживания», ГОСТ Р 52496-2005 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг». Однако эти стандарты не исчерпывают всех организационных возможностей проведения мероприятий по контролю качества социальных услуг и оценке деятельности учреждения в целом. За руководством любого учреждения социального обслуживания

ния остается право осуществления внутреннего контроля, исходя из стандартов качества, но при этом используя собственные разработанные механизмы сбора первичной информации и контролирующего воздействия. Однако вначале следовало бы остановиться на основных направлениях контроля качества деятельности учреждения и рассмотреть важнейшие аспекты контроля применительно к разновидностям услуг и различным категориям клиентов.

Система качества учреждения предполагает наличие определенной организационной структуры, правил, методов обеспечения качества услуг, процессов предоставления услуг, ресурсов учреждения, обеспечивающих осуществление руководства качеством услуг. Необходимо распределение ответственности между сотрудниками за качество услуг на том или ином участке работы. В целом система качества учреждения должна являться частью общей системы управления деятельностью учреждения по предоставлению социальных услуг. Она предназначена для создания необходимых условий гарантированного удовлетворения законных запросов и потребностей клиентов, повышения эффективности и качества услуг на всех стадиях их предоставления с целью предупреждения возможных отклонений от заданных требований к этим услугам, обеспечения репутации учреждения как надежного и порядочного исполнителя услуг [54].

Система качества учреждения направлена на выполнение следующих задач:

1. Осуществление эффективного контроля за техническими, организационными и другими факторами, влияющими на качество услуг.
2. Предотвращение или устранение любых несоответствий услуг предъявляемым к ним требованиям.
3. Обеспечение стабильного уровня качества услуг.
4. Решение других задач, отражающих специфику деятельности учреждения.

В основе разработки и функционирования системы качества учреждения лежат следующие принципы:

- приоритетности требований (запросов) клиента по обеспечению качества услуг, т. е. обеспечения уверенности в том, что эти требования (запросы) будут полностью реализованы при предоставлении услуг;
- предупреждения проблем качества услуг, т. е. обеспечения уверенности в том, что эти проблемы будут предупреждаться, а не выявляться и разрешаться после их возникновения;

- соблюдения положений нормативных документов, регламентирующих требования к порядку и правилам предоставления услуг;
- обеспеченности учреждения соответствующими людскими, материально-техническими и другими ресурсами (базовой и оперативной информацией, технической документацией, данными о результатах предоставления услуг и их контроля, итогах оценки качества и др.);
- четкого распределения полномочий и ответственности персонала за его деятельность по предоставлению услуг, влияющую на обеспечение их качества;
- личной ответственности руководства учреждения за качество предоставляемых услуг, разработку, внедрение и контроль эффективности системы качества, за определение политики в области качества, организацию и общее руководство работами по обеспечению качества;
- обеспечение личной ответственности каждого исполнителя за качество услуг в сочетании с материальным и моральным стимулированием качества;
- документального оформления правил и методов обеспечения качества услуг;
- обеспечения понимания всеми сотрудниками учреждения требований системы качества к политике в области качества.

Формирование системы качества учреждения социального обслуживания должно строиться на учете комплекса факторов, которые в большей или меньшей степени способны оказывать влияние на качество предоставляемых населению услуг. Это в полной мере располагает к проведению первичного факторного анализа деятельности учреждения, который может стать своеобразной преамбулой к комплексной оценке качества услуг. При формировании системы качества учреждения (при определении политики учреждения в области качества, разработки документации системы качества, организации работ по качеству) должны учитываться такие факторы, как: наличие и состояние документации, в соответствии с которой функционирует учреждение; условия размещения учреждения; укомплектованность учреждения специалистами и их квалификация; специальное и табельное техническое оснащение учреждения (оборудование, приборы, аппаратура и т. д.); состояние информации об учреждении, порядке и правилах предоставления услуг клиентам.

Наличие необходимого комплекса документации позволяет иметь ориентиры оперативного характера на случай возникновения вопросов соответствия оказанных услуг, а также других аспектов деятельности учреждения требованиям качества. В состав документации должны входить [51]:

- положение об учреждении (Устав учреждения), включающее в себя сведения о предназначении учреждения, порядке его формирования, содержания, реорганизации, сведения об основных задачах его деятельности, категориях обслуживаемых лиц, порядке и условиях зачисления на обслуживание, о структурных подразделениях и их основных задачах, сведения об объеме и порядке предоставления ими услуг и о других организационных и технических вопросах;

- положения о структурных подразделениях учреждения, содержащие сведения о категориях граждан, обслуживаемых тем или иным подразделением, стоящих перед ним задачах, сроках и условиях обслуживания граждан, сведения о дополнительных документах, необходимых для зачисления на обслуживание в данное подразделение, сведения о количестве сотрудников подразделения, их основных обязанностях и т. д.;

- руководства, служебные инструкции, правила, методики, технологии, предназначенные для регламентирования процесса предоставления услуг, определения методов (способов) их предоставления и контроля, а также для совершенствования работы учреждения;

- документация на оборудование, приборы и аппаратуру, способствующая обеспечению их нормальной и безопасной эксплуатации, обслуживания и поддержания в работоспособном состоянии;

- национальные стандарты социального обслуживания населения в РФ, составляющие нормативную основу практической работы учреждения в области предоставляемых клиентам социальных услуг.

В зависимости от того, насколько качественно составлены эти документы, насколько квалифицированно и четко изложены в них обязанности, права, порядок выполнения различных процедур при предоставлении услуг и другие функции персонала, зависит эффективность работы учреждения и качество предоставляемых им услуг. Указанные документы должны составлять основу документации системы качества учреждения. В процессе формирования системы качества они могут быть при необходимости откорректированы с целью приведения их содержания в соответствие с требованиями, предъявляемыми к ним как к части документации системы качества.

При контроле документов (устава учреждения, положения об учреждении, руководств, правил, служебных инструкций, методик работы с клиентами и собственной деятельности, эксплуатационных документов на оборудование, приборы и аппаратуру, национальных стандартов социального обслуживания

населения и др.) проверяют их соответствие предъявляемым к ним требованиям по полноте и правильности оформления, актуальности, своему предназначению. Одновременно контролируют своевременность проверки состояния и пересмотра документов, их обновления и изъятия из обращения устаревших [55].

Вопросы укомплектованности учреждения специалистами и их квалификации также должны найти отражение в системе качества как одни из важнейших факторов, влияющих на качество услуг. В числе таких вопросов, подлежащих решению в рамках системы качества, могут быть:

- полная укомплектованность учреждения необходимыми специалистами в соответствии со штатным расписанием;
- подбор специалистов с соответствующим образованием, квалификацией, профессиональной подготовкой, обладающих знаниями и опытом, необходимыми для выполнения возложенных на них обязанностей; постоянное повышение их квалификации учебной на курсах переподготовки и повышения квалификации или иными способами;
- четкое распределение обязанностей специалистов, изложенных в должностных инструкциях, методиках и других документах, регламентирующих их обязанности, права и ответственность;
- обязательная аттестация специалистов в установленном порядке;
- воспитание у всех сотрудников учреждения высоких моральных и морально-этических качеств, чувства ответственности и необходимости руководствоваться в своей работе с клиентами принципами гуманности, справедливости, объективности и доброжелательности, учитывая их физическое и психическое состояние;
- принятие мер к недопущению разглашения сотрудниками учреждения сведений личного характера о клиентах, ибо эти сведения составляют служебную тайну и за их разглашение виновные несут ответственность в порядке, установленном законодательством РФ.

Укомплектованность учреждения специалистами проверяют по штатному расписанию. Квалификацию, образование, профессиональную подготовку специалистов, их соответствие занимаемым должностям, деловые, моральные и морально-этические качества, умение поддерживать нормальные человеческие отношения с клиентами учреждения проверяют путем изучения личных дел, собеседования, опроса руководителей, коллег по работе и клиентов, а также путем изучения письменных отзывов о работе специалистов. Одновременно проверяют организацию и проведение работ учреждения по повышению квалификации

специалистов, а также своевременность проведения этих работ и аттестации специалистов.

В условиях нарождающегося рынка социальных услуг актуализируются вопросы информационного взаимодействия учреждения с внешними объектами, из которых первичными по значимости являются потенциальные клиенты учреждения. Вопросы информации также должны являться составной частью системы качества учреждения, так как без правильно организованной информационной работы невозможно обеспечить качество предоставляемых услуг, соответствующее запросам и нуждам клиентов. Состояние информации об учреждении и правилах предоставления услуг должно соответствовать требованиям Закона РФ «О защите прав потребителей». В документации системы качества учреждений должны быть изложены следующие требования к информации:

а) учреждение обязано доводить до граждан свое наименование и местонахождение любым способом, предусмотренным законодательством РФ, предоставлять по требованию клиентов необходимую и достоверную информацию о выполняемых услугах, позволяющую им сделать компетентный выбор;

б) состав информации об услугах должен включать в себя: перечень основных услуг, предоставляемых учреждением; характеристику каждой услуги, область ее предоставления и затраты времени на ее предоставление; взаимосвязь между качеством услуги, условиями ее предоставления и стоимостью; возможность получения оценки качества услуги со стороны клиента; установление взаимосвязи между предложенной услугой и реальными потребностями клиента; правила и условия эффективного и безопасного использования услуг; гарантийные обязательства учреждения – исполнителя услуг;

в) информация должна быть достоверной и полной. Если предоставление недостоверной или недостаточно полной информации об услуге повлекло причинение вреда жизни, здоровью или имуществу клиента социальной службы (вследствие производственных, рецептурных и иных недостатков услуги), он вправе предъявить учреждению требования о возмещении причиненного вреда.

Состояние информации об учреждении (сведений о наименовании учреждения, его местонахождении, характере, видах и объеме предоставляемых услуг, порядке, правилах и условиях их предоставления и др.) проверяют на соответствие требованиям Закона РФ «О защите прав потребителей» и ГОСТ Р 52142-2003 «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг». Систему качества оформляют в виде комплекта документов (руководств, положений, инструкций, методики т. д.), в которых устанавливают тре-

бования к системе качества учреждения в целом и к ее составным частям. Степень документирования системы качества различных учреждений может отличаться в зависимости: от размера и предназначения учреждения, характера и объема предоставляемых услуг, категорий обслуживаемого населения; сложности процесса по предоставлению услуг; компетенции персонала учреждения. Документация системы качества может быть любой формы и на любом носителе, должна оформляться как составная часть всей документации учреждения и утверждаться в установленном порядке.

Контроль качества социальных услуг заключается в проверке полноты, своевременности предоставления этих услуг, а также их результативности (материальной, определяющей степень решения материальных или финансовых проблем клиентов, или нематериальной, определяющей степень повышения физического, морально-психологического состояния клиента, решения его бытовых, правовых и других проблем в результате взаимодействия с исполнителем услуги).

Контроль качества различных видов социальных услуг включает в себя мероприятия по оценке полноты, своевременности и результативности оказанных клиентам услуг. Данные мероприятия могут носить многопрофильный характер и выражаться как в анализе документации по данной проблематике, так и использовании количественных и качественных методов социологических и психологических исследований групп клиентов. ГОСТ Р 52142-2003 устанавливает основные направления контроля качества социальных услуг и важнейшие аспекты качества.

Определение четких критериев качества работы сотрудников – едва ли не главное условие достижения максимальной объективности при рассмотрении процесса или результата работы. Помимо критериев, определенных в Национальном стандарте (полнота, своевременность, материальная и нематериальная результативность обслуживания), учреждение может вводить собственную систему критериев, которая будет конкретизировать и дополнять вышеупомянутую систему оценочных координат. Так, критериями работы по удовлетворенности клиента решением его материальных и финансовых проблем могут выступать: привлечение помощи с последнего места работы; содействие в оказании материальной помощи через муниципалитеты; оказание помощи клиенту через отделение срочного социального обслуживания; оформление доплат, субсидий, и других выплат, предусмотренных законодательством.

Для качественной организации системы контроля важно учесть несколько

моментов, от которых зависит направленность и функциональная обеспеченность системы контроля. Во-первых, следует провести глубокий анализ работы структурного подразделения, выявить недостатки, четко сформулировать тему контроля, цель контроля, определить методы проверки, спланировать процедуру проверки. Дело в том, что у одной и той же тематической проверки могут быть разные цели. Например, цели проверки соблюдения графика посещения клиентов могут быть следующие: своевременно ли социальный работник предоставляет услуги клиенту, какова периодичность и обоснованность их предоставления; качественно и оперативно ли оказывает социальный работник услуги клиентам; рационально ли использует время социальный работник; как соблюдается трудовая дисциплина.

Во-вторых, контрольное мероприятие должно осуществляться оперативно. Если проверка по каким-либо причинам затягивается, это снижает ее эффективность и достоверность, а также верифицируемость – возможность достоверной аналогичной перепроверки. Аргументированность изложения текущего положения дел всецело определяется фактором времени, так как ситуация может измениться через несколько дней от влияния внешних факторов.

В-третьих, всегда необходимо знакомить проверяемого с результатами проверки и вместе с главой структурного подразделения составлять план по ликвидации выявленных недостатков.

В-четвертых, высока необходимость возвращения к повторному контролю по исправлению отмеченных недостатков, чтобы снять проверяемый вопрос с контроля [32].

Наиболее распространенной *концепцией оценки качества услуги является пятиступенчатая модель качества услуги или модель расхождения качества услуги*, разработанная американскими учеными В.Зейтамль, А.Парасураманом и Л. Берри [59]. Сегодня она описана в ряде учебников по менеджменту и маркетингу услуг, а также нашла широкое применение в прикладных научно-исследовательских работах [58]. Впервые эта концептуальная модель была опубликована в 1985 г., логическим продолжением которой стал широко применяемый в настоящее время практический инструмент оценки качества услуги - методика SERVQUAL (сокр. от Service Quality), опубликованная тем же коллективом авторов в 1988 г.. Одним из первых, кто предпринял попытку популяризации методики измерения качества SERVQUAL в России, был Э.В. Новаторов в своей работе [35]. Описание модели расхождения качества услуги или, как ее иногда называют, модель Gap (от *англ.* Gap - разрыв, промежуток, интервал,

расхождение) и методики SERVQUAL представлено в Приложении 4 [49].

С.Д. Ильенковой описана модель оценки качества получаемого потребителем обслуживания [50], которая базируется на концепции «нейтральной зоны», предложенной в свое время Ч.Бернардом для рассмотрения реакции подчиненного на проявление властных полномочий со стороны вышестоящего руководителя. Е.Р.Кедотт и Н.Терджен применили концепцию «нейтральной зоны» для анализа и оценки восприятия потребителем получаемого обслуживания, разработав так называемую типологию элементов обслуживания [22]. Ученые выделили четыре классификационные группы элементов обслуживания, различая их по характеру восприятия потребителем: критические, нейтральные, приносящие удовлетворение и приносящие разочарование. Описание концепции «нейтральной зоны» и карты качества обслуживания представлено в Приложении 5 [58].

Следующая рассматриваемая концепция, лежащая в основе оценки качества обслуживания базируется на типологии элементов обслуживания, различающей их по механизму зависимого влияния на восприятие потребителя при получении обслуживания. Эта типология может быть подобрана под конкретные задачи управления качеством в конкретной организации сферы услуг и является начальным этапом структурирования функции качества. Кроме того, данная типология позволяет устранить присущий типологии Е.Р.Кедотта-Н.Терджена принципиальный недостаток. В соответствии с данной типологией все элементы процесса обслуживания условно разделены на два класса – *аддитивные и мультипликативные элементы* [58].

К классу *аддитивных* относят такие элементы обслуживания, которые непосредственно влияют на восприятие потребителя при обслуживании и эффект от их восприятия суммируется в сознании потребителя. По знаку вызываемого эффекта восприятия аддитивные элементы делят на *позитивные и негативные*.

Позитивные аддитивные элементы вызывают положительное восприятие потребителя и реализуют действующие в сервисной организации требования, которые ожидаемы потребителем и исполнены надлежащим образом. *Негативные аддитивные элементы* вызывают отрицательное восприятие потребителя и обусловлены ненадлежащим исполнением действующих требований, личными вкусовыми предпочтениями конкретного потребителя, а также объективными, заранее известными, обстоятельствами. Содержание аддитивного элемента обслуживания – это, как правило, операция персонала в составе технологического процесса оказания услуги, составная часть, атрибут или особенность услуги

[59].

К классу *мультипликативных* относят те элементы обслуживания, которые влияют опосредованно на восприятие потребителя при обслуживании. Они усиливают или ослабляют восприятие некоторой совокупности аддитивных элементов. Указанная совокупность аддитивных элементов, называемая зависимой по отношению к мультипликативному элементу, далеко не обязательно охватывает сразу все аддитивные элементы рассматриваемого процесса обслуживания. В частности, это могут быть только позитивные (с положительным знаком восприятия качества) или только негативные (с отрицательным знаком восприятия качества) элементы, или какое-то подмножество позитивных или негативных [58].

Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 52113-2003 «Услуги населению. Номенклатура показателей качества» предлагает классификацию методов контроля и оценки показателей качества услуг по целям применения, физико-статистическим признакам и процедурам и методам формирования результатов. Для определения показателей качества услуг и последующей их оценки с точки зрения качества представляет интерес группа методов по физико-статистическим признакам и процедурам, которая, в свою очередь, разделена на пять групп методов: инструментальные; органолептические; модельно-расчетные; экспертные и социологические. Как правило, эти методы довольно сложно применить на практике в качестве самостоятельных. Гораздо лучший результат они дают в сочетании друг с другом, поскольку подвергаемые оценке элементы служебной системы имеют осязаемую и неосязаемую природу.

Краткое изложение методики оценки эффективности услуг с использованием показателей эффективности помещено в рекомендациях английских исследователей (методика заимствована английской исследовательницей Д.Стэтэм из Практикума, изданного Институтом изучения финансово-бюджетной политики г.Балтимора (США). Основные ее параметры представлены в виде [51]:

Этап 1. *Договоренность об использовании языка и терминов.* Данный этап является ключевым, поскольку одни и те же термины могут иметь разное значение в разных дисциплинах. Это может привести к непониманию и конфликтам. Показатель эффективности определяется как мера, с помощью которой количественно измеряется степень достижения результата. Измерение эффективности определяется как мера того, насколько результативно работает учрежде-

ние, служба или программа.

Этап 2. *Разработка списка результатов и показателей.* За основу берутся собранные в ключевых районах данные.

Этап 3. *Принятие решений, основанное на результатах.* На данном этапе необходимо предпринять следующие шаги: определить целевую группу населения и собрать исходную информацию о текущей ситуации, а также установить, какие улучшения нужно осуществить в данной группе; определить причины, препятствующие осуществлению улучшений в данной целевой группе; выяснить, какие организации и граждане из государственного, неправительственного и коммерческого секторов должны участвовать в процессе (стать партнерами); собрать данные о том, какие меры оказались действенными в достижении положительных результатов для целевой группы и какие на это были затрачены средства; разработать план действий и составить бюджет; определить параметры измерений эффективности; определить, какие дополнительные данные могут понадобиться в будущем или выяснить, достаточно ли повысить качество уже собранных данных, или сделать их более доступными [51].

Этап 4. *Выбор показателей. Рекомендации:* выбрать от двух до четырех ПЭ, форма которых понятна населению; убедиться, что ПЭ не противоречат друг другу; установить связи между ПЭ: например, ПЭ, используемый для измерения роста числа детей из неблагополучных семей, которым оказывается поддержка для того, чтобы они могли остаться в семье, сопоставляется с ПЭ, используемым для измерения числа случаев жестокого обращения с детьми или их смерти в семьях.

Этап 5. *Соотношение результатов с бюджетом и повторным инвестированием.* На данном этапе необходимо предпринять такие шаги: определить, какие меры оказываются действенными при достижении показателей улучшений; определить, где можно добиться сокращения расходов или избежать их; выбрать партнеров, которые будут участвовать в процессе осуществления улучшений или будут его финансировать; выяснить, чего можно достичь в результате повторного инвестирования за счет сэкономленных средств; разработать систему составления бюджета на основе результатов [51].

Этап 6. *Отчетность путем измерения результатов работы систем и организаций.* На данном этапе разрабатывается основа для анализа достижений, выявления проблем и составления плана действий на дальнейшие этапы. При

этом используются новые данные, полученные на предыдущих этапах, происходит вовлечение новых партнеров, задействуется информация о мерах, которые оказались эффективными, и о составлении бюджета на основе результатов. В свете новых обстоятельств в общий план действий и бюджет вносятся изменения или же при необходимости пересматриваются параметры измерения эффективности.

Этап 7. Составление бюджета на основе конечных результатов. На данном этапе сначала осуществляется пробное «привязывание» бюджета к ограниченному числу конечных результатов и постепенно такая практика становится обычной. В рамках такого подхода бюджет необходимо составлять на несколько лет вперед, что обеспечивает обратный переход от результатов к бюджету. При перераспределении средств важно учитывать затраты на отрицательные результаты функционирования текущей системы. Например, если несколько молодых людей, относящихся к категории инвалидов, совершили преступления и остались безнаказанными, это ведет к расходам на оказание дорогих специальных услуг пострадавшим, к расходам, которые несет служба розыска, и к неблагоприятным последствиям для общества в дальнейшем.

Этап 8. Разработка коммуникационной стратегии. При изменении системы предоставления услуг и пособий возникает ситуация, в которой кто-то проигрывает, включая и социальных работников. Соответственно, на данном этапе необходимо сообщить населению о планируемых результатах для общества в целом и о том, почему их необходимо достичь, а также предоставить свидетельства успешного движения к поставленным целям. Все заинтересованные стороны, включая социальных работников, должны осознать необходимость комплексного подхода к предоставлению информации и свести воедино все типы поддержки, оказываемые различным поставщикам услуг, в целях предоставления комплексного социального обеспечения [51].

Этап 9. Основа для оценки эффективности услуги Целью использования процедур оценки эффективности является определение как количества проделанной работы, так и ее качества, которое выражается в общем эффекте от осуществления изменения. Данный подход используется для всех параметров, по которым измеряется эффективность, и для всех ПЭ.

В целом эффективность услуг может оцениваться при помощи двух основных подходов. При использовании первого подхода – *оценки влияния* – оценива-

ется соответствие полученных результатов ожидаемым целям; при использовании второго – *оценки процесса* - используемого в меньшей степени, оценивается, «что программа представляет собой и реализуется ли она для конечных получателей так, как это было задумано при ее разработке». Как видим, эти два подхода в зарубежной практике взаимно дополняют друг друга и свидетельствуют о том, что результативность и эффективность – два автономных понятия [51].

В числе методик оценки эффективности, разработанных отечественными исследователями, можно использовать методику, предложенную Е.И.Комаровым. В таблице, составленной ученым, выделяются три раздела: 1 – контуры оценки эффективности; 2 – предметы оценки эффективности; 3 – виды методик оценки эффективности.

Одновременно автором дается классификация методик оценки качества и уровня социального обслуживания различных категорий граждан – методики оценки видов социального обслуживания, методики оценки эффективности форм, методов и технологий социального обслуживания, методики оценки результативности социального обслуживания. *Опишем подходы.*

Первый - оценочные подходы к определению эффективности социальной работы в учреждениях социального обслуживания могут быть самыми разными, но доминирующими контурами является, прежде всего, деятельность учреждения в целом, уровень его организации, уровень квалификации персонала, качество и уровень социального обслуживания той или иной категории клиентов. *Второй* – специфика контуров и предметов оценивания эффективности определяет, соответственно, и применение различных частных методик оценки. *Третий* – применение комплекса методик приобретает смысл тогда, когда необходима всесторонняя оценка работы учреждений и социальных служб [54].

Е.И.Комаров предлагает два метода оценки эффективности: метод *задачи-результаты (З-Р)* и метод *задачи-результаты-затраты (З-Р-З)*. На наш взгляд, наиболее продуктивным методом является второй, так как он предполагает ресурсное измерение задач, выполняемых конкретным учреждением социального обслуживания населения (предполагаемые затраты по задачам), и в частности требует ресурсного измерения фактически достигнутых результатов, стоимостное измерение предоставленных услуг. В то же время этот метод предполагает ведение *внутриучрежденческой статистики*, связанной с оценкой качества

выполняемых задач.

Некоторые отечественные исследователи эффективности социальной работы, прежде всего социологи, предлагают применение трех основных методов выявления *степени удовлетворения потребностей клиентов* [54].

Во-первых, рекомендуется прямой оценочный метод, который предусматривает проведение устных и письменных опросов клиентов (анкеты, вопросники).

Во-вторых, предлагается параметрический метод, с помощью которого сопоставляется то, что положено семье или отдельному клиенту по нормам (стандарты, нормативы), установленным федеральными или региональными органами, с тем, что реально предоставлено клиентам в процессе социального обслуживания.

В-третьих, обращается внимание на метод, который сочетает эти две разновидности, описанные выше.

В любом случае представленные методы предполагают научно обоснованную выборку респондентов (клиенты-потребители услуг, эксперты-специалисты, управленцы и менеджеры) и применение разнообразных оценочных методов, позволяющих получить более или менее объективную информацию для определения эффективности деятельности учреждений социального обслуживания и отдельных видов социальных услуг, предоставляемых целевым группам населения [54].

Благодаря четкой и слаженной методологии можно без труда выявить группы наиболее важных критериев качества и эффективности услуг, найти наиболее удобный показатель по каждому из критериев, наконец, правильно применить методику подсчета показателя. Тем самым методология знаменует беспрепятственное течение процесса организации научного знания, помогая исследователям ориентироваться в большом объеме эмпирики. Сегодня методология подсчета качества и эффективности социального обслуживания по своей актуальности может сравниться только с совершенствованием методологии самой социальной работы.

Опишем методику оценки качества услуг в социально-реабилитационных центрах

1-й этап – организационный, который включает: определение критериев эффективности работы учреждения по оказанию социальных услуг; определение сроков проведения мониторинга среди клиентов учреждения социального обслуживания; разработка механизма проведения мониторинга по выявлению

качества предоставляемых услуг.

Были определены следующие критерии оценки эффективности работы учреждений: открытость и доступность информации об учреждении; комфортность условий и доступность получения услуг, в том числе граждан с ограниченными возможностями здоровья; время ожидания в очереди при получении услуги; доброжелательность, вежливость и компетентность работников учреждения; доля получателей услуг, удовлетворенных качеством обслуживания в учреждении.

Механизм проведения мониторинга оценки качества услуг в социально-реабилитационных учреждениях для несовершеннолетних.

Обозначены следующие виды предоставляемых учреждением услуг, которые были подвержены мониторингу: организация отдыха и оздоровления детей, находящихся в трудной жизненной ситуации; предоставление социально-бытовых, социально-медицинских, социально-педагогических и социально-психологических услуг в отделении реабилитации; предоставление социальных услуг в отделении профилактики; предоставление социальных услуг в стационарном отделении социальной реабилитации несовершеннолетних.

При изучении общественного мнения используются такие формы, как анкетирование, беседа, опрос, прямое наблюдение.

По каждой обозначенной услуге установлен 20%-ый охват получателей услуг.

2-й этап – подготовительный: ознакомление с уставными нормативно-правовыми актами учреждения; обсуждение и утверждение формы анкетных листов для обозначенных видов услуг, подлежащих мониторингу; ознакомление со списками граждан, получивших (получающих) социальные услуги, отбор респондентов из этих списков.

Таким образом, источниками информации при проведении мониторинга являются результаты анализа нормативно-правовых актов, регулирующих и регламентирующих деятельность учреждений, результаты анализа статистической информации по обслуживанию клиентов в учреждениях, а на следующем этапе главным источником информации стали результаты опроса и анкетирования получателей услуг.

3-й этап – сбор и обработка данных, полученных в результате мониторинга. Сбор и обработка данных опроса и анкетирования производится членами

общественного совета, при содействии работников учреждений социального обслуживания, которые оказывают организационную помощь при общении с клиентами, но в самом процессе не принимают участия. Сбор данных осуществляется либо непосредственно по месту получения социальной услуги, либо адресно по месту жительства клиента.

Для оценки качества работы учреждений по критериям открытости и доступности информации, комфортности условий получения услуг используется метод прямого наблюдения. Комиссионно члены общественного совета вместе с членами попечительских советов учреждений оценивают индикаторы критериев. Результатом 3-го этапа становится формирование итоговых данных и заполнение отчетных форм предоставления информации.

2. КАЧЕСТВО УСЛУГ В СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ: ОРГАНИЗАЦИОННО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

2.1. Методики оценки качества предоставления социальных услуг: опыт социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних

Опыт социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних «От-радное» Департамента социальной защиты населения г. Москвы в области социального аудита.

Предметом изучения, анализа и оценки эффективности работы СРЦ «От-радное» г. Москвы являются:

- наличие и состояние документации, в соответствии с которой функционирует учреждение;
- условия размещения учреждения, обеспечивающие его эффективную работу; его специальное и техническое оснащение;
- укомплектованность учреждения специалистами и их квалификация;
- состояние информации об учреждении, порядке и правилах предоставления услуг клиентам;
- объем, формы и качество предоставляемых услуг, уровень удовлетворенности клиентов действиями по решению социальных проблем их жизнедеятельности;
- система контроля деятельности.

Для каждого объекта анализа разработаны параметры, представленные в табл. 1.

Таблица 1

Объекты анализа и параметры оценки эффективности работы СРЦ

Объект анализа	Параметр
1. Наличие и состояние документации, в соответствии с которой функционирует учреждение	ГОСТ Р 52497-2005 предусматривает следующий состав документации учреждения: -положение об учреждении (Устав учреждения); -положение о структурных подразделениях учреждения; -руководства, служебные инструкции, правила, регулирующие процесс предоставления услуг; -документация на оборудование, приборы и аппаратуру; -национальные стандарты социального обслуживания населения в РФ, составляющие нормативную основу практической работы учреждения в области предоставления клиентам социальных услуг.
2. Условия размещения учреждения, обеспечивающие его	Учреждения и его структурные подразделения размещены в специально предназначенном здании, доступном для всех категорий об-

<p>эффективную работу. Специальное и техническое оснащение</p>	<p>служиваемых граждан. Помещения обеспечены всеми средствами коммунально-бытового обслуживания и оснащены телефонной связью.</p> <p>По размерам и состоянию помещения отвечают требованиям санитарно-гигиенических норм и правил, безопасности труда.</p> <p>Площадь, занимаемая учреждением, позволяет оптимально разместить персонал, клиентов и предоставление им услуг.</p> <p>Учреждение оснащено необходимым для оказания услуг оборудованием. Планом работы учреждения предусмотрены меры, направленные на поддержание имеющихся условий, а при необходимости и возможности — на их улучшение</p>
<p>3. Укомплектованность учреждения специалистами и их квалификация</p>	<p>Полная укомплектованность учреждения необходимыми специалистами в соответствии со штатным расписанием.</p> <p>При подборе кадров предпочтение отдается специалистам с профильным образованием, квалификацией, профессиональной подготовкой.</p> <p>Систематически организуются мероприятия, направленные на повышение квалификации сотрудников: семинары и практикумы, деловые игры, конкурсы профессионального мастерства, обмен опытом работы и др.</p> <p>Все сотрудники проходят аттестацию в установленном порядке.</p> <p>Профессионализм сотрудников проявляется в умениях: I</p> <ul style="list-style-type: none"> — определять и формулировать значимые и достижимые цели деятельности, на I их основе организовывать взаимодействие с клиентом; 1 — выделять приоритетные направления деятельности для решения проблем клиентов, определять необходимый набор средств для достижения результата; — владеть способами саморегуляции и самокоррекции, рефлексировать результаты собственной деятельности др. <p>Специалисты без посторонней помощи способны:</p> <ul style="list-style-type: none"> — решать задачи различной степени сложности; — налаживать оптимальные деловые и личностные отношения с коллегами; — вести конструктивный диалог с клиентом; — работать при необходимости в команде в различных ролевых статусах; <p>В практической работе с клиентом специалисты руководствуются принципами:</p> <ul style="list-style-type: none"> — гуманизма; — учета индивидуальных особенностей клиента, приоритета его потребностей; — опоры на внутренние резервы клиента; — позитивного сотрудничества с ним; — толерантности
<p>4. Состояние информации об учреждении, порядке и правилах предоставления услуг клиентам</p>	<p>Наличие системы информирования населения об оказываемых услугах. Применение широкого спектра методов изучения потребностей клиентов:</p> <ul style="list-style-type: none"> • анализ обращений клиентов, обследования, информация общественных организаций, органов власти и учреждений; • наличие постоянно обновляемых полных и достоверных сведений о количестве и категориях нуждающихся в конкретных видах социальных услуг; • регулярный анализ динамики нуждаемости
<p>5. Объем, формы и качество предоставляемых услуг, уровень удовлетворенности клиен-</p>	<p>Степень соответствия предоставляемых услуг потребности в них. Соответствие полученных результатов запросам клиентов, достижение позитивных изменений в жизни клиентов.</p>

тов действиями по решению социальных проблем их жизнедеятельности.	Соответствие сроков оказания услуг потребностям клиента. Положительное общественное мнение населения о деятельности учреждений социального обслуживания
6. Система контроля деятельности учреждения	Наличие перспективного плана контрольных мероприятий. Организация текущего контроля деятельности. Применение разнообразных форм контроля (анализ документации, посещение мероприятий, взаимопроверки, тестирование и т. п.)

Для осуществления анализа деятельности используются следующие виды оценочных работ: анализ документации; анализ статистических отчетов; экспертиза программ и проектов; посещение и анализ мероприятий; собеседование с персоналом; тестирование персонала.

Результаты оценки деятельности структурного подразделения можно представить в виде табл. 2.

Таблица 2

Результаты оценки деятельности структурного подразделения

Показатель	Результаты оценки
Полнота и своевременность предоставления услуг	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Обеспечение доступности услуг, в том числе режима работы, удобного для клиентов	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Наличие полной и объективной информации об услугах, порядке и условиях их предоставления	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Результативность и эффективность предоставления услуг (материальная и нематериальная)	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Осуществление контроля качества услуг	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Оценка соответствия качества предоставляемых услуг стандарту качества	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Удовлетворенность качеством предоставления услуг по оценке клиентов	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Укомплектованность отделения специалистами и их квалификация	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Наличие и состояние документации, в соответствии с которой функционирует отделение	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Состояние материально-технической базы	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Общий балл: Максимум -100 баллов до 20 баллов - низкая результативность 21-41 балл - средняя результативность 42-62 балла - достаточно высокая результативность 63-100 баллов - высокая результативность	

Анализ качества услуг в специализированном учреждении для несовершеннолетних имеет свои особенности в каждом из структурных подразделений учреждения. Наглядно его можно представить в виде технологических карт для каждого из подразделений центра (табл. 3,4,5).

Таблица 3

Технологическая карта оценки результативности работы приемного отделения по социальной реабилитации несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации

Показатель оценки результативности	Результаты оценки
------------------------------------	-------------------

Адаптация несовершеннолетнего к условиям Центра	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Принятие несовершеннолетним норм, правил жизнедеятельности Центра, их охотное выполнение	
Формирование восприимчивости к реабилитационному воздействию (доверия к специалистам Центра)	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Формирование у несовершеннолетнего чувства защищенности	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Формирование у несовершеннолетнего восприятия себя как члена единого коллектива Центра	
Стабилизация эмоционального отношения несовершеннолетнего	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Мотивация родителей к участию в реабилитационном процессе	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Формирование у несовершеннолетнего уверенности в себе в условиях ситуации неопределенности и трудной жизненной ситуации	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Снятие уровня тревожности	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Формирование у несовершеннолетнего направленности на успех разрешения ситуации	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Мотивировка несовершеннолетнего к активному участию в разрешении трудной жизненной ситуации	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Положительная динамика реализации целей и задач данного этапа реабилитации	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Итого:	

Таблица 2

Технологическая карта оценки результативности работы социального приюта по социальной реабилитации несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации

Показатель оценки результативности	Результаты оценки
Стабилизация эмоционального состояния несовершеннолетнего	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Стабилизация отношений в семье	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Активность родителей и их заинтересованность в участии в реабилитационном процессе	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Уровень сотрудничества родителей и специалистов, нацеленность родителей на результат реабилитационного процесса	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Школьная успеваемость (отсутствие неаттестации)	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Посещение учебных занятий (отсутствие пропусков)	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Социализация несовершеннолетнего	
Формирование коммуникативных качеств	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Формирование познавательной компетентности	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Оптимизация уровня адаптации личности	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Формирование компетентности личностного самосовершенствования	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Формирование бытовых навыков	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Итого	

Таким образом, в построении критериев и показателей качества, результативности и эффективности учитывается содержание целевых и ценностных установок, задаваемых спецификой социально- реабилитационного учреждения для несовершеннолетних. Четкость управления и исполнения задач, подотчет-

ность и подконтрольность повышают эффективность работы учреждения, позволяют экономить ресурсы, выделяемые на его функционирование, помогают достичь больших результатов при меньших затратах.

Таблица 5

Технологическая карта оценки результативности работы отделения дневного пребывания по социальной реабилитации несовершеннолетних

Показатель оценки результативности	Результаты оценки
Стабилизация эмоционального состояния ребенка	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Стабилизация отношений в семье	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Активность родителей и их заинтересованность в участии в реабилитационном процессе	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Готовность ребенка к школе (для дошкольников)	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Социализация несовершеннолетнего	
Формирование коммуникативных качеств	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Формирование познавательной компетентности	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Оптимизация уровня адаптации личности	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Формирование компетентности личностного самосовершенствования	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Формирование бытовых навыков	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Итого	

Система менеджмента качества в учреждениях социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа.

Бюджетное учреждение социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Берегиня» (далее-учреждение), осуществляющее профилактику безнадзорности и беспризорности, обеспечивает временное проживание, социальную помощь и реабилитацию несовершеннолетних в возрасте с 3 до 18 лет, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, осуществляет социальное обслуживание семей с несовершеннолетними детьми, попавших в трудную жизненную ситуацию, а также постинтернатное сопровождение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. В 2009 г. в учреждении сертифицирована система менеджмента качества (СМК).

Внедрение, сертификация и анализ работы системы менеджмента качества - это основа для достижения и поддержания высокого уровня качества услуг, повышения эффективности системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, оказания услуг социальной реабилитации несовершеннолетним и членам их семей.

Для обеспечения эффективного управления СМК в учреждении разработаны графическая и вербальная модели организационной структуры с учетом процессного подхода и требований, изложенных в п. 6.3.2 ГОСТ Р 52497-2005.

В учреждении сформировано 8 структурных подразделений, в основном процессе участвуют 6 из них.

Административно-управленческий персонал обеспечивает: управление учреждением; управление финансами; управление персоналом.

Административно-хозяйственный персонал участвует как в основном процессе учреждения: оказание услуг, предоставление горячего питания, стирка и ремонт, уборка жилых помещений, сохранность вещей клиентов, так и в поддерживающих процессах системы менеджмента качества, как то: обеспечение инфраструктурой; осуществление закупок; осуществление перевозок.

При руководстве (директор, заместители директора) созданы специализированные комиссии, советы, не обладающие правами принятия решений, которые выполняют вспомогательную функцию стратегического планирования и анализа. Выделены структурные подразделения, обеспечивающие этапы организации системы менеджмента:

1. Обеспечение обязательного выполнения требований нормативов, регламентов, методик (СП «Административно-управленческий персонал», руководитель - заместитель директора, ответственный представитель руководства по качеству; ответственный исполнитель юристконсульт).

2. Изучение, анализ потребностей клиентов, их удовлетворенности качеством предоставляемых услуг (СП «Организационно-методическое отделение», руководитель - заведующий отделением; ответственный исполнитель-социолог).

3. Управление ресурсами финансовыми, материальными, кадровыми (СП «Административно-управленческий персонал», ответственный исполнитель - главный бухгалтер, заместитель директора, специалист по кадрам).

4. Информационно-коммуникационное сопровождение СМК (СП «Организационно-методическое отделение», руководитель - заведующий отделением, начальник службы качества; ответственный исполнитель-методист).

5. Контроль качества и системы качества (СП «Административно-управленческий персонал», руководитель - заместитель директора, ответственный представитель руководства по качеству; ответственный исполнитель - экс-

перты-аудиторы внутренних проверок СМК).

Непрерывный процесс улучшения существующей системы качества предусматривает корректировку действующих и разработку новых нормативных документов, совершенствование имеющихся процессов, технологий и методик работы.

Основной процесс учреждения определен как оказание гарантированных и дополнительных социальных услуг по обеспечению комплексной реабилитации несовершеннолетних для создания системы профилактики безнадзорности и беспризорности в соответствии с перечнем основных видов социальных Услуг ГОСТ Р 52143-2003 по видам: социально-бытовые услуги; социально-медицинские услуги; социально-психологические услуги; социально-педагогические услуги; социально-экономические услуги; социально-правовые услуги.

Менеджмент качества в реабилитационном центре для детей и подростков с ограниченными возможностями «Анастасия», г. Лангенас Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Созданная в реабилитационном центре для детей и подростков с ограниченными возможностями «Анастасия», г. Лангенас Ханты-Мансийского автономного округа - Югры система менеджмента качества базируется на следующих нормативных правовых документах:

1. Нормативные правовые акты Российской Федерации.
2. Нормативные правовые акты Ханты-Мансийского автономного округа - Югры.
3. Стандарты, устанавливающие требования к качеству и порядку оказания социальных услуг в учреждении.
4. Регламенты процесса оценки удовлетворенности клиента.
5. Рабочие инструкции, определяющие порядок проведения мониторинга качества оказываемых услуг.
6. Решения комиссии по контролю за соответствием качества предоставляемых услуг.
7. Положение о проведении итогового совещания «День качества» с работниками структурных подразделений.

Стандарты учреждения определяют: «Основные виды услуг, предоставляемых клиентам учреждения»; «Паспорт услуги, предоставляемой клиентам

учреждения»; «Качество услуг, предоставляемых клиентам учреждения»; «Методика учета услуг, предоставляемых клиентам учреждения».

Содержание предоставляемых услуг соответствует единым показателям методики учета услуг и нормативным затратам на оказание услуг, предоставляемых клиентам учреждения. Для ознакомления клиентов и определения потребности в данной услуге разработаны паспорта услуг, оказываемых клиентам учреждения. Учету подлежат все услуги, предоставляемые клиентам. Результаты фиксируются в документах первичного учета социальных услуг персоналом всех структурных подразделений учреждения.

Процесс оценки удовлетворенности клиента регламентирован в документированной процедуре «Оценка удовлетворенности потребителя», которая предусматривает: сбор и изучение информации о постоянных и потенциальных клиентах; рекламирование информации об услугах учреждения; организацию изучения и анализа установленных и ожидаемых требований потребителей; установление взаимосвязи с потребителем услуг до завершения курса реабилитационных мероприятий; поддержание обратной связи с внешними организациями и учреждениями; организацию изучения степени удовлетворенности потребителей услуг.

В проведении мониторинга удовлетворенности клиентов используются различные формы: наблюдение со стороны персонала всех структурных подразделений учреждения; социологический опрос клиентов о предоставляемых услугах методом анкетирования; прием информации от клиентов по телефону; проведение анализа жалоб от клиентов.

Процесс имеет обратную связь: по результатам опросов и социологических исследований при выявлении несоответствия и отклонения от требований рабочей и нормативной документации замечания и предложения по совершенствованию выполненных мероприятий регистрируются в «Журнале регистрации корректирующих несоответствий и действий».

Допущенные ошибки исправляются руководителями структурных подразделений, по мере необходимости вносятся предложения по изменениям в процесс оказания услуг для рассмотрения на комиссии по качеству.

Также определены требования к процедуре рассмотрения жалоб клиентов, введена система учета и анализа жалоб. Заполняются регистрационные карточки обращений клиентов согласно рабочей инструкции «Порядок рассмотрения

обращений».

С целью анализа данных мониторингов по предоставляемым услугам, проведения необходимых корректирующих и предупреждающих действий в целях обеспечения соответствия предоставления услуг национальным стандартам, осуществляется работа по выявлению недостатков и их корректировке.

Усилия всех структурных подразделений учреждения направлены на достижение качества. Руководителями этих подразделений регулярно проводится внутренняя оценка соответствия качества услуг установленным требованиям, затем заполняется «Карта оценки услуг» по соответствующим разделам.

Таблица 6

Критерии качества социального обслуживания

Показатель	Единицы изм.	Результат оценки по кварта- лам			
		I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6
1. Укомплектованность отделения кадрами:	<i>ед.</i>				
- по штату					
-- фактически					
2. Образовательный уровень персонала:	<i>%</i>				
2.1. Отношение количества специалистов, имеющих высшее образование, к количеству специалистов, которые согласно штатному расписанию должны иметь высшее образование					
2.2. Отношение количества специалистов, имеющих среднее специальное образование, к количеству специалистов, которые согласно штатному расписанию должны иметь среднее специальное образование					
2.3. Отношение количества специалистов, имеющих среднее образование, к количеству специалистов, которые согласно штатному расписанию могут иметь среднее образование					
3. Уровень аттестаций специалистов (отношение количества аттестованных специалистов к общему количеству специалистов)	<i>%</i>				
4. Повышение квалификации кадров (количество специалистов, прошедших повышение квалификации кадров):	<i>ед.</i>				
• обучение					
• повышение квалификации (курсы)					
• семинары					
повышение квалификации (курсы)					
5. Наличие и состояние документов, в соответствии с которыми функционирует отделение (количество документации, регулирующей деятельность отделения):	<i>ед.</i>				
- согласно номенклатуре дел					
- несоответствующих требованиям государ-					

ственного стандарта					
б. Состояние информации о деятельности учреждения:	<i>ед.</i>				
-количество разработанных и опубликованных информационных материалов (буклетов, информационных листов, газет, памяток)					
- количество опубликованных статей и заметок о деятельности учреждения в СМИ					
-количество репортажей на ТВ о деятельности учреждения					

На основе представленных критериев проводится оценка качества деятельности. Организация управления качеством услуг в учреждении позволяет: повысить уровень качества предоставляемых социальных услуг путем внедрения системы менеджмента качества в основной процесс деятельности учреждения; повысить степень удовлетворенности клиентов оказанными услугами; сохранять динамичность и стабильность в развитии учреждения.

Методики оценки эффективности реабилитационного процесса мы опишем на примере ОСРЦ Свердловской области.

Министерством социальной защиты населения Свердловской области совместно с Уральским межрегиональным центром обучения персонала в рамках научного исследования была разработана научно-методическая программа комплексной реабилитации инвалидов на базе реабилитационных центров (отделений).

Цель программы - разработка концепции, методологии и технологии комплексной реабилитации детей-инвалидов.

Для оценки качества реабилитационного процесса в соответствующей методике разработаны критерии его эффективности, основанные на функциональных классах имеющихся у клиентов ограничений жизнедеятельности до и после проведения реабилитационных мероприятий.

Оценивается 6 видов ограничений жизнедеятельности, вызывающих социальную недостаточность, в их числе:

1. Передвижение — способность эффективно передвигаться в своем окружении, обеспечивающая мобильность человека.

2. Самообслуживание — способность ухаживать за собой, самостоятельно справляться с основными потребностями, обеспечивать независимое существование в окружающей среде без помощи других лиц.

3. Ориентация в окружающей обстановке — способность человека самостоятельно ориентироваться в окружающей обстановке, воспринимать и анализировать ее состояние и соответственно реагировать на происходящие изменения.

4. Общение — способность человека устанавливать контакты с другими людьми и поддерживать привычные общественные взаимоотношения.

5. Способность к обучению — способность воспринимать, усваивать и накапливать передаваемые знания, формировать опыт, умения и навыки.

6. Способность к труду — способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы.

Все эти виды ограничений жизнедеятельности принимаются за оцениваемые параметры и фиксируются в табличной форме, которая имеет также и другие колонки для фиксации необходимой информации (табл. 16).

Функциональные классы (далее - ФК) оцениваются по 5-балльной шкале, принятой за 100%.

ФК-0 - нормальное состояние параметра, ФК-1 - легкое его нарушение (до 25%), ФК-2-умеренное (от 26 до 50%), ФК-3- значительное (от 51 до 75%), ФК-4 -резко выраженное или полное нарушение данного параметра (от 76 до 100%).

Оценка ФК до и после реабилитации определяет два критерия эффективности реабилитационного процесса:

- достигнутый уровень реабилитации (ФК после реабилитации), выражающийся словами: нет нарушения функции, легкое нарушение функции, умеренное нарушение функции, значительное нарушение функции, полное, не компенсируемое нарушение функции;

- собственно эффективность реабилитации в баллах - разность ФК до и после реабилитации.

Выздоровление будет характеризоваться как ФК-0, т.е. полное восстановление функций до нормального предела.

Улучшение оценивается следующим образом: при понижении ФК на 1 балл - как умеренное; при понижении на 2 и более балла - как значительное; если ФК остается без изменений, но параметр улучшается, эффект оценивается как легкое улучшение; повышение ФК характеризует ухудшение.

Вся работа по определению ФК имеющихся ограничений жизнедеятельно-

сти проводится с использованием таблицы.

Учитывая, что определение ФК ограничений жизнедеятельности может содержать субъективный взгляд отдельных специалистов, экспертная оценка и окончательный балл определяются в рамках консилиума разных специалистов после того когда каждый из них, используя свой диагностический инструментарий, сделает собственные выводы.

Определение эффективности социальной реабилитации позволяет не только наблюдать общую динамику изменений в результате реабилитационного процесса, но и определять дальнейшую стратегию и тактику оказания реабилитационной помощи инвалиду в преодолении имеющихся у него ограничений жизнедеятельности.

Таблица 7

Карта оценки эффективности реабилитационных мероприятий

Карта оценки эффективности реабилитационных мероприятий Виды ограничений жизнедеятельности, вызывающих социальную недостаточность (оцениваемые параметры)	Отметка о наличии факта ограничения жизнедеятельности (символ)	Определение специалистами функционального класса имеющихся ограничений		Достигнутый уровень реабилитации (словесное выражение)	Уровень эффективности реабилитационного процесса (разность чисел)
		До начала реабилитационного процесса (баллы)	После окончания реабилитационного процесса (баллы)		
1. Передвижение					
2. Самообслуживание					
3. Ориентация в окружающей обстановке					
4. Общение					
5. Способность к обучению					
6. Способность к труду					

2.2. Проблемы предоставления социальных услуг в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних

(на примере ОСГБУСОССЗН «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»)

Для выполнения исследовательской части исследования, в марте – апреле 2017 года автором выпускной квалификационной работы проведено исследование «Изучение проблем качества социальных услуг, предоставляемых несовер-

шеннолетним в социально-реабилитационном центре (на примере ОСГБУСОС-СЗН «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»).

Цель исследования: выявить проблемы качества услуг в социально-реабилитационном учреждении для несовершеннолетних.

Задачи исследования: выявить проблемы предоставления услуг и качества услуг в социально-реабилитационном учреждении для несовершеннолетних; выявить отношение респондентов к проблеме исследования; наметить пути для разработки практических рекомендаций по теме исследования.

Методы исследования: 1. Методы прикладной социологии: массовый опрос (анкетирование); анкетирование (опрос) специалистов – метод экспертной оценки. 2. Статистические методы обработки и анализа эмпирических данных (пакет прикладных математических программ SPSS 22.0v).

Объектом исследования явились несовершеннолетние – воспитанники социально-реабилитационного центра, их родители и специалисты данного учреждения.

Предмет исследования: проблема качества услуг, оказываемых несовершеннолетним в стационарном учреждении социального обслуживания.

Социальные услуги, предоставляемые ОСГБУСОССЗН «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних», в зависимости от их назначения подразделяют на следующие основные виды:

социально-бытовые, направленные на поддержание жизнедеятельности граждан в быту

Таблица 8

Социально-бытовые услуги

№ п/п	Наименование социально-бытовой услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги
1	Обеспечение воспитанников жилой площадью, помещениями, для организации реабилитационных и лечебных мероприятий, учебной, трудовой деятельности, культурного и бытового обслуживания в соответствии с требованиями СанПиН	Площадь (м ²)	Ежедневно
2	Обеспечение воспитанников правом пользования мебелью согласно утвержденным нормативам	Мебель (шт.)	Ежедневно
3	Обеспечение воспитанников питанием согласно утвержденным нормативам	Продукты питания (кг)	Ежедневно
4	Обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями)	Мягкий инвентарь (шт)	При поступлении По требованию

	согласно утвержденным нормативам, в том числе при выписке из учреждения;		
5	Уборка жилых помещений в соответствии с требованиями СанПиН	Площадь (м ²)	Ежедневно
6	Организация досуга и отдыха, в том числе обеспечение книгами, журналами, газетами, настольными играми, канцелярскими принадлежностями	Печатные издания Канцелярские принадлежн. (шт)	Ежедневно
7	Помощь в приеме пищи (кормление)	Продукты питания (кг)	Ежедневно
8	Оказание помощи в написании и прочтении писем	Канцелярские принадлежности (шт)	По требованию
9	Обеспечение транспортом при необходимости перевоза воспитанников к месту их постоянного проживания, для лечения, обучения, участия в культурных мероприятиях	Посадочное место (шт)	При необходимости
10	Сопровождение воспитанников вне Учреждения	Присмотр за воспитанником (час)	При необходимости
11	Обеспечение сохранности вещей и ценностей, принадлежащих воспитанникам Учреждения	Учет (арматурная карта)	Ежедневно

социально-медицинские, направленные на поддержание и улучшение здоровья граждан:

Таблица 9

Социально-медицинские услуги

№ п/п	Наименование социально-медицинской услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги
1	Выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья воспитанников (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств, закапывание капель, пользование катетерами и другими изделиями медицинского назначения согласно назначению врача)	Процедура (час)	По назначению врача
2	Систематическое наблюдение за состоянием здоровья воспитанников	Осмотр (час)	Ежедневно
3	Проведение первичного медицинского осмотра, первичной санитарной обработки	Процедура (час)	При поступлении При необходимости
4	Организация прохождения воспитанниками диспансеризации в организациях здравоохранения	Оформление документов (шт)	1 раз в календарный год
5	Оказание содействия в госпитализации нуждающихся воспитанников в лечебно-профилактические учреждения; прохождении медицинского обследования	Оформление документов (час)	При необходимости
6	Оказание содействия в предоставлении детям, нуждающимся в оздоровлении, соответствующих услуг и направлении их на санаторно-курортное лечение	Оформление документов (час)	При необходимости
7	Оказание содействия в обеспечении лекарственными средствами и изделиями медицинского	Лекарственные средства	По назначению врача

	назначения (согласно заключению врача)	<i>Мед. изделия (шт)</i>	
8	Проведение мероприятий по профилактике обострений хронических и предупреждение инфекционных заболеваний	<i>Беседа Процедура (час)</i>	<i>При необходимости</i>
9	Проведение лечебно-профилактической, противоэпидемической работы	<i>Процедура (шт)</i>	<i>По назначению врача</i>
10	Проведение санитарно-просветительской индивидуальной профилактической работы с воспитанниками, направленной на предупреждение появления вредных привычек и избавление от них	<i>Консультация Беседа (час)</i>	<i>По плану</i>

социально-психологические, предусматривающие коррекцию психологического состояния граждан для их адаптации в среде обитания (обществе):

Таблица 10

Социально-психологические услуги

№ п/п	Наименование социально-психологической услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги
1	Социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений	<i>Беседа Консультация (час)</i>	<i>При обращении</i>
2	Психологическая помощь детям по снятию стрессового состояния, вызванного сложившейся жизненной ситуацией	<i>Беседа (час)</i>	<i>Первичная При необходимости</i>
3	Психодиагностика и обследование личности детей для выявления и анализа психологического состояния и индивидуальных особенностей каждого, определение степени отклонения в их поведении и взаимоотношениях с окружающими для разработки рекомендаций по коррекции отклонений	<i>Беседа Наблюдение Практическое занятие (час)</i>	<i>Первичная Промежуточная Углубленная Контрольная</i>
4	Психологическая коррекция, направленная на преодоление или ослабление искажений в психическом развитии детей, в том числе воспитательно-профилактическая работа по устранению различных психологических факторов и причин, обуславливающих отклонение в состоянии их психического развития (индивидуальная и групповая психокоррекционная работа)	<i>Беседа Тренинг Лекция Практическое занятие (час)</i>	<i>Не менее 3-х раз в неделю</i>
5	Психологическая помощь в установлении или восстановлении утраченных контактов с семьей, возвращении детей к родителям или лицам, их заменяющим, в восстановлении или установлении социального статуса в коллективе сверстников, по месту учебы	<i>Беседа Консультация Родительский, информационный час, Сетевая встреча (час)</i>	<i>При обращении По плану</i>
6	Психолого-медико-педагогическое обследование социально дезадаптированных детей, направленное на установление форм и степени дезадаптации, ее	<i>Заседание (час)</i>	<i>Плановое (1 раз в месяц) Внеплановое (по запросу)</i>

	источников и причин, а также на изучение состояния нервно-психического здоровья, особенностей личностного развития и поведения детей		
7	Социально-психологический патронаж	<i>Беседа Консультация (час)</i>	<i>При необходимости</i>

социально-педагогические, направленные на профилактику отклонений в поведении и аномалий личного развития клиентов социальных служб, формирование у них позитивных интересов, в том числе в сфере досуга, организацию их досуга, оказание содействия в семейном воспитании детей:

Таблица 11

Социально-педагогические услуги

№ п/п	Наименование социально-педагогической услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги
1	Консультирование детей по вопросам жизненного устройства и выбора профессии	<i>Беседа (час)</i>	<i>При обращении По плану</i>
2	Социально-педагогическая диагностика и обследование интеллектуального и эмоционального развития детей, склонностей и способностей	<i>Наблюдение Беседа Практическое занятие (час)</i>	<i>Первичная Промежуточная Углубленная Контрольная</i>
3	Коррекция педагогической запущенности детей	<i>Беседа Практическое занятие (час)</i>	<i>Ежедневно</i>
4	Содействие в получении образования и установлении формы обучения	<i>Запрос Оформление документов (час)</i>	<i>При необходимости</i>
5	Содействие в восстановлении (при необходимости) нарушенных связей со школой, в установлении позитивного отношения к учебной деятельности, в том числе оказание педагогической помощи для восстановления статуса в коллективе сверстников по месту учебы	<i>Беседы Информационные, родительские часы Сетевые встречи (час)</i>	<i>При необходимости</i>
6	Обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах, самоконтролю, навыкам общения и другим формам общественной жизнедеятельности	<i>Беседа Практическое занятие (час)</i>	<i>Ежедневно</i>
7	Услуги, связанные с социально-трудовой реабилитацией, обучение основам домоводства	<i>Беседа Практическое занятие (час)</i>	<i>Ежедневно</i>
8	Организация досуга (посещение театров, выставок, концертов, праздников, соревнований), организация и проведение собственных концертов, выставок, спортивных соревнований и других мероприятий	<i>Культурно массовые и спортивные мероприятия (час)</i>	<i>По плану</i>
9	Социально-педагогический патронаж	<i>Беседа Консультирование (час)</i>	<i>При необходимости</i>

социально-правовые, направленные на поддержание или изменение правового статуса, оказание юридической помощи, защиту законных прав и интересов граждан:

Таблица 12

Социально-правовые услуги

N п/п	Наименование социально-правовой услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги
1	Оказание помощи ведомствам и учреждениям, занимающимся в пределах своей компетенции вопросами жизнеустройства детей- сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в оформлении: - документов, удостоверяющих личность детей, - документов для направления детей на временное пребывание в учреждения социального обслуживания, - документов на лишение родительских прав родителей, подвергающих детей любым формам физического и психического насилия, - документов о привлечении к ответственности лиц, виновных в насилии над детьми	<i>Переписка Оформление документов (час)</i>	<i>При необходимости</i>
2	Содействие в осуществлении мер социальной поддержки детей, установленных законодательством РФ, в том числе оказание юридической помощи в оформлении документов	<i>Переписка Оформление, получение документов (час)</i>	<i>При необходимости</i>
3	Участие совместно с заинтересованными ведомствами в решении дальнейшей судьбы детей, нуждающихся в жизненном устройстве, в том числе уведомление законных представителей о нахождении несовершеннолетних	<i>Переписка (час)</i>	<i>При поступлении В период временного проживания</i>
5	Обеспечение представительства в суде для защиты прав и интересов	<i>Правовая защита (час)</i>	<i>При необходимости</i>
6	Содействие органам опеки и попечительства в подготовке документов на усыновление, в устройстве детей в опекунскую, приемную семью, в детское учреждение социального обслуживания	<i>Оформление документов (час)</i>	<i>По запросу</i>
7	Консультирование по социально-правовым вопросам (семейное, жилищное, трудовое законодательство, права детей)	<i>Беседа Консультация (час)</i>	<i>По запросу</i>
8	Социально-правовой патронаж	<i>Изучение условий проживания и воспитания (акт)</i>	<i>Первичный Контрольный</i>

Таблица 13

Социально-трудовые услуги

N п/п	Наименование социально-трудовой услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги
1	Проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам	<i>Беседа Лекция Практическое занятие (час)</i>	<i>В свободное от обучения время</i>
2	Оказание помощи в трудоустройстве (на сезонные, временные работы)	<i>Оформление документов (час)</i>	<i>В свободное от обучения время</i>

Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов

Таблица 14

Услуги несовершеннолетним с ОВЗ

N п/п	Наименование услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги
1	Обучение инвалидов (детей инвалидов) пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации	<i>Беседа Практическое занятие (час)</i>	<i>По необходимости</i>
2	Проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания	<i>Беседа Практическое занятие (час)</i>	<i>По плану</i>
3	Оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности	<i>Практическое занятие (час)</i>	<i>По плану</i>

Условия предоставления социальных услуг в ОСГБУСОССЗН «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»: бесплатно, в стационарной форме при временном (на срок, определенный индивидуальной программой) круглосуточном проживании в Центре.

Таблица 15

Перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг:

Наименование поставщика социальных услуг	Адрес места нахождения поставщика социальных услуг	Контактная информация поставщика социальных услуг (телефоны, адрес электронной почты и т.п.)
ОСГБУСОССЗН «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»	308013, Белгородская область, г. Белгород, ул. Макаренко, д. 18	8 (4722) 21-53-20, директор 8 (4722) 21-12-34, отделение приема и перевозки несовершеннолетних 8(4722) 21-56-46, отделение социальной реабилитации и отделение ранней профилактики семейного неблагополучия 8(4722) 21-10-52, телефон доверия, консультативный пункт 8 (4722) 21-72-01, вахта электронная почта: osrc_belgorod@mail.ru

Материально - техническое обеспечение деятельности учреждения:

Помещения для организации реабилитационного процесса – 638,4 кв. м

- групповое помещение для детей дошкольного возраста -1(56,2 кв. м.)
- учебные комнаты для детей младшего школьного и подросткового возраста 3 (168,5 кв. м).
- раздевальные помещения - 4 (58кв.м.)
- спальные помещения – 5 (185,6 кв. м).
- кабинет учителя-логопеда -1 (6,4 кв. м).
- кабинет педагога-психолога -1 (8,1 кв. м).
- сенсорная комната – 1 (39,1 кв. м.)
- физкультурно-музыкальный зал - 1(73,4 кв. м).
- библиотека/класс - 1 (43,1 кв. м.)

Медико-социальные помещения - 59,9 кв. м.

- медицинский кабинет – 1 (5,9 кв. м).
- изолятор - 2 (22,1 кв. м).
- помещение для приготовления дезинфицирующих средств – 1 (1,9 кв. м.)
- пищеблок - 1 (21,7 кв. м).
- буфетная - 1 (8,3 кв. м).

Территория учреждения:

- игровые площадки с павильонами и спортивно-игровой зоной;
- теплица

Предоставление социальных услуг в стационарной форме несовершеннолетним в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних направлено на создание получателям услуг условий жизнедеятельности, соответствующих их возрасту и состоянию здоровья

Основными факторами, влияющими на качество социальных услуг, являются:

- наличие и состояние документов, в соответствии с которыми функционирует поставщик социальных услуг; условия размещения поставщика социальных услуг;

- укомплектованность поставщика социальных услуг специалистами, имеющими соответствующее образование, квалификацию, профессиональную под-

готовку, знания и опыт, необходимый для выполнения возложенных на них обязанностей;

- специальное и табельное техническое оснащение поставщика социальных услуг (оборудование, приборы, аппаратура);
- состояние информации о поставщике социальных услуг, порядке и правилах оказания социальной услуги гражданам;
- наличие внутренней системы контроля за деятельностью поставщика социальных услуг.

Правила предоставления социальных услуг бесплатно

Социальные услуги предоставляются получателю социальных услуг на основании договора о предоставлении социальных услуг, заключаемого между поставщиком социальных услуг и получателем социальных услуг или его законным представителем.

Поставщик социальных услуг самостоятельно определяет перечень необходимых гражданину срочных социальных услуг.

При зачислении несовершеннолетнего на социальное обслуживание поставщик социальных услуг:

- издает соответствующий приказ о зачислении несовершеннолетнего на социальное обслуживание;
- знакомит несовершеннолетнего, родителя (законного представителя) с порядком и условиями социального обслуживания, правами и обязанностями несовершеннолетнего, правилами внутреннего распорядка поставщика социальных услуг;

В отношении каждого зачисленного на социальное обслуживание несовершеннолетнего формируется личное дело, в которое приобщаются: документы, при поступлении в учреждение; документы, оформленные в ходе социального обслуживания несовершеннолетнего поставщиком социальных услуг.

В целях координации социально-реабилитационного процесса поставщик социальных услуг создает социальный консилиум, действующий на основании Положения, утвержденного приказом поставщика социальных услуг.

В ходе социального обслуживания поставщик социальных услуг проводит диагностику и обследование личности несовершеннолетнего, направленные на выявление существа и причин его трудной жизненной ситуации, определение

специфики его окружения и других характеристик жизнедеятельности.

Основаниями прекращения предоставления социальных услуг несовершеннолетнему являются:

- письменное заявление получателя социальных услуг (родителя/законного представителя) об отказе в предоставлении социальных услуг;
- окончание срока предоставления социальных услуг в соответствии с индивидуальной программой и (или) истечение срока действия договора;
- нарушение получателем социальных услуг (родителем/законным представителем) условий, предусмотренных договором;
- смерть получателя социальных услуг или ликвидация (прекращение деятельности) поставщика социальных услуг; решение суда о признании получателя социальных услуг безвестно отсутствующим или умершим;
- осуждение получателя социальных услуг к отбыванию наказания в виде лишения свободы; достижение совершеннолетия;
- в случае усыновления несовершеннолетнего либо установления над ним опеки (попечительства), передачи на воспитание в приемную семью;
- в случае помещения несовершеннолетнего в образовательную организацию или организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Требования к деятельности поставщика социальных услуг

Поставщик социальных услуг и его структурные подразделения должны быть размещены в специально предназначенных помещениях, доступных для всех категорий получателей социальных услуг. Помещения обеспечены средствами коммунально-бытового обслуживания и оснащены телефонной связью.

По размерам и состоянию помещения отвечают основным требованиям санитарно-гигиенических норм и правил, безопасности труда и защищены от воздействия факторов, отрицательно влияющих на качество предоставляемых социальных услуг. Площадь, занимаемая поставщиком социальных услуг, должна позволять разместить персонал, получателей социальных услуг и предоставлять им социальные услуги.

Укомплектованность поставщика социальных услуг специалистами, подбор специалистов должны осуществляться согласно образованию, квалификации, профессиональной подготовке, специалисты должны обладать знаниями и

опытом, необходимыми для качественного оказания социальных услуг. Штат поставщика социальных услуг должен быть укомплектован специалистами в соответствии со штатным расписанием.

Обязанности, права и ответственность специалистов должны быть четко распределены и изложены в их должностных инструкциях, методиках и других документах, регламентирующих их деятельность.

Специалисты поставщика социальных услуг должны повышать свою квалификацию по программам дополнительного профессионального образования или иными способами.

Поставщик социальных услуг должен быть оснащен специальным и табельным оборудованием, аппаратурой и приборами, отвечающими требованиям соответствующих стандартов, технических условий, других нормативных документов и обеспечивающими надлежащее качество предоставляемых услуг. Оборудование, приборы и аппаратура должны использоваться строго по назначению в соответствии с документацией на их функционирование и эксплуатацию, содержаться в технически исправном состоянии, которое систематически проверяется.

Неисправное оборудование, приборы и аппаратура должны своевременно сниматься с эксплуатации, заменяться или ремонтироваться.

Состояние информации о поставщике социальных услуг, порядке и правилах предоставления услуг получателям социальных услуг должно отвечать следующим требованиям:

- поставщик социальных услуг доводит до получателей социальных услуг свое наименование и местонахождение любым способом, предусмотренным законодательством Российской Федерации, предоставляет по требованию получателей социальных услуг необходимую и достоверную информацию об оказываемых социальных услугах;
- состав информации об услугах соответствует Закону Российской Федерации «О защите прав потребителей»;
- информация, предоставляемая получателю социальных услуг, является достоверной и полной.

Категория получателей социальных услуг - несовершеннолетние в возрасте от 3 до 18 лет, находящиеся в трудной жизненной ситуации, нуждающиеся в не-

отложных социальных услугах и социальной реабилитации в стационарной форме.

Гипотеза исследования: повышение качества услуг в стационарных учреждениях социального обслуживания для несовершеннолетних находится в зависимости от совершенствования *методики оценки* качества предоставляемых социальных услуг данной категории граждан.

Выборочная совокупность определялась посредством гнездовой, квотной, целенаправленной выборки. В качестве квотных критериев выборки использовались признаки возраста (для несовершеннолетних); стажа работы, занимаемой должности (специалистов).

Таблица 17

Возрастно-половой состав несовершеннолетних по состоянию на 1 января 2017 года

Численность	29	девочки 17	мальчики 12
в том числе в возрасте			
3 года	0	0	0
4 года	1	1	0
5 лет	4	1	3
6 лет	4	2	2
7 лет	3	3	0
8 лет	2	0	2
9 лет	3	2	1
10 лет	2	1	1
11 лет	5	4	1
12 лет	0	0	0
13 лет	2	0	2
14 лет	2	2	0
15 лет	0	0	0
16 лет	1	1	0
17 лет	0	0	0

Несовершеннолетние: генеральная совокупность – 29 несовершеннолетних, выборочная составила 15 человек (все несовершеннолетние от 9 до 17 лет).

Родители несовершеннолетних: 18 человек (все, которых в силу специфики учреждения удалось опросить).

Специалисты ОСГБУСОССЗН «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»

Генеральная совокупность составляет 45 человек: 1. исполняющий обязанности директора; 2. *отделение приёма и перевозки несовершеннолетних, попавших в трудную жизненную ситуацию:* заведующий отделением, 4 воспитателя, 2 помощника воспитателя, 2 специалиста по социальной работе (9 человек); 3. *отделение ранней профилактики семейного неблагополучия, семейного*

устройства и постинтернатного сопровождения детей-сирот, детей, оставшихся без попечения и лиц из их числа: заведующий отделением социальный педагог, 3 специалиста по социальной работе, 4 педагога-психолога, логопед (8 человек); 4. *отделение социальной реабилитации:* зав. отделением, 17 воспитателей, 3 социальных педагога, инструктор по труду, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре (24 человека); 5. *методическое отделение:* зав. отделением, 2 педагога-психолога (3 человека).

Однако фактически возможность провести опрос можно среди 39 человек (т.к. во время прохождения практики 1 – находился на больничном, 4 – в отпуске, 1 – не согласился участвовать в исследовании. Таким образом, выборочная совокупность специалистов составила 39 человек.

Инструментарий: вопросы анкеты (опрос несовершеннолетних – воспитанников ОГБУСОССЗН «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»); *вопросы анкеты* (опрос родителей воспитанников ОГБУСОССЗН «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»); *вопросы анкеты специалистов* (экспертный опрос) ОГБУСОССЗН «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних».

Опрос родителей. Весьма важным для оценки качества оказываемых услуг являются взаимоотношения, которые складываются между родителями и сотрудниками учреждения. Отношением к себе сотрудников удовлетворены 89% респондентов; чаще всего претензии к сотрудникам высказываются родителями, когда ребенок находится в Центре 2-3 месяцев - 8%. Те же 95% считают, что специалисты центра добросовестно выполняют свою работу.

Удовлетворенность специалистом (специалистом по социальной работе, социальным педагогом): полностью удовлетворены – 96%; удовлетворены частично – 6%; не удовлетворены – 0%; хотелось бы заменить специалиста – 0%.

При ответе на вопрос «Какие социальные услуги респонденты бы хотели получать дополнительно» нами выяснено, что большинство родителей удовлетворены набором социальных услуг и им не требуется дополнительных (69%), однако, некоторые (от 1 до 8%) предложили ввести следующие дополнительные услуги: прогулки ребенка с социальным работником, услуги няни.

Оценка эффективности помощи, оказанной Центром: большую долю ответов составляет утверждение, что оказываемая помощь в большинстве случаев

эффективна (от 18% до 91% в разных подгруппах).

Проанализировав данные, полученные при ответе на вопрос «Есть ли среди перечисленных социальные проблемы, которые волнуют Вас больше всего?» можно сделать выводы: самой остро волнующей проблемой является проблема ухудшения здоровья ребенка, она получила более половины всех голосов респондентов, а именно 52% от общего числа опрошенных. Примерно равное количество процентов набрали социально-психологические (28%), и 29% – социально-бытовые проблемы, все эти проблемы больше волнует родителей-женщин, чем мужчин. Ни один из опрошенных не ответил, что его данные проблемы не интересуют.

Проанализировав данные, полученные при ответе на вопрос «Есть ли среди перечисленных услуг те, в которых Вы нуждаетесь больше всего? Если «да», то какие?» можно сделать выводы: в основном, судя по опросу родителей, больше всего они нуждаются в социально-медицинских услугах. Так ответило больше половины всех опрошенных 71%. Во время опроса многие жаловались на постоянно ухудшающееся качество «нашей медицины», отсутствие большинства лекарственных препаратов и безразличное отношение врачей. Социально-бытовое обслуживание и организацию досуга и самореализацию для детей отметили примерно равное количество опрошенных (21% и 23% соответственно). 44% опрошенных нуждаются в оказании им психологической помощи.

Проанализировав данные, полученные при ответе на вопрос «Нуждаетесь ли Вы в какой-либо помощи? Если «да», то в какой?» можно сделать выводы: Больше половины респондентов, а именно 71% ответили, что их больше всего интересует материальная помощь. 21% опрошенных нуждаются в какой-либо помощи только во время болезни. В моральной помощи нуждается всего 14% опрошенных и это только родители - женщины.

Распределение ответов на вопрос «Считаете ли Вы, что в учреждении достаточно внимания уделяется проблемам несовершеннолетних со стороны администрации?»: большинство считает, что администрация достаточно делает для их блага (81%).

На вопрос «Как Вы оцениваете социальную работу с вами в последнее время?» родители, в основном, ответили положительно (72%), однако свое беспокойство респонденты выразили в отношении культуры общения (9%), что

объясняется «особым контингентом» родителей. По мнению респондентов, система государственного социального обслуживания способна эффективно оказывать услуги несовершеннолетним (84%), не способна (9%), способна, при условии увеличения финансирования учреждения (7%). Для улучшения работы Центра, по мнению родителей, необходимо, повысить заработную плату сотрудникам, увеличить финансирование учреждения.

Весьма важным для оценки качества оказываемых услуг являются взаимоотношения, которые складываются между родителями и сотрудниками учреждения. Отношением к себе сотрудников удовлетворены 88% пользующихся услугами.

Опрос специалистов: большинство опрошенных имеют высшее образование и неоконченное высшее образование (84%), у остальных среднее специальное образование. Почти половина опрошенных (48%) занимает должность специалиста по социальной работе, социального педагога, психолога, еще 46% – воспитатели. В нашей выборке, кроме того, представлены среднее административное звено – это заведующие отделениями (6%). Средний возраст опрошенных 35,8 лет, в том числе 30% – в возрасте от 18 до 34 лет, 34% – от 35 до 44 лет, 27% – от 45 до 54 лет, старше 55 лет – 1%. Такие данные позволяют говорить о приходе в отрасль «социальная защита» довольно молодых людей, что несколько противоречит стереотипу восприятия специалиста по работе с несовершеннолетними «группы риска» как «женщины в возрасте далеко за сорок». Средний стаж работы в учреждении составляет 5 лет, в нынешней должности – 4 года. В целом, по мнению подавляющего большинства респондентов (90%), услуги их организаций доступны тем, кому они необходимы.

Среди факторов, снижающих доступность социальных услуг, на первом месте «нежелание клиентов что-то делать самим» (54,2%), и «недостаточная разработанность нормативных актов по оценке качества услуг» (32,8%). Такой фактор низкой доступности социальных услуг, как недостаток квалифицированных кадров в социальных службах, признается лишь каждым десятым опрошенным (9,6%). Квалификация персонала, на взгляд 81% респондентов, соответствует возложенным на сотрудников задачам, и хотя их деятельность регулярно оценивается и анализируется (72,8%), однако, не все, а лишь 48% опрошенных отметили, что в работе они используют современные принципы и технологии.

Несмотря на такую высокую оценку собственной квалификации, более половины заполнивших анкету (57,2%) высказали мнение о необходимости регулярно повышать квалификацию сотрудников для того, чтобы улучшить социальное обслуживание. Отметим, что квалификация кадров до недавнего времени признавалась болевой точкой отрасли «социальная защита». При этом такой атрибут корпоративной идентичности, как повышение квалификации, лишь недавно занял относительно устойчивое положение в дискурсе социальных служб. Правда, приглашение для консультации исследователей и преподавателей социальной работы лишь для каждого пятого (21%) из числа респондентов привело бы к улучшению социального обслуживания.

Отчеты социальных служб и доклады о положении социально уязвимых групп населения наполнены информацией о численности обслуженных, количестве выданных наборов или объемах выплаченных пособий, – во-первых, без какого-либо соотнесения с потребностями целевых групп, а во-вторых, без анализа эффектов от такого рода услуг. По мнению большинства информантов, социальное обслуживание может считаться эффективным, если оно достигает поставленных целей (76,2%), при этом 80,2% опрошенных считают, что услуги, оказываемые их учреждением, в большинстве случаев соответствуют этому критерию.

Респонденты уверены в том, что социальное обслуживание клиентов в их организации «имеет четко сформулированную цель и назначение» (79,2%) и «ведется с учетом индивидуальных потребностей клиентов» (80%), в том числе «организовано удобно по времени для клиентов» (72,9 %).

Нами выяснилось, что наиболее безупречно выглядит такая характеристика их работы, как обслуживание на основе *уважения личности каждого клиента (несовершеннолетнего)* (88,2%). В свою очередь, самую низкую оценку получил такой параметр, как *влияние на изменение статуса получателей услуг*.

Распределение ответов на вопрос «В вашем центре обслуживание клиентов...» представлено в Таблице 18.

Таблица 18

«В вашем центре обслуживание клиентов...»

основывается на уважении к личности каждого клиента	88,2%
имеет четко сформулированную цель и назначение	81,3%
ведется с учетом индивидуальных потребностей клиентов	80,0%
ведется персоналом соответствующей квалификации	75,8%
регулярно оценивается и анализируется	73,3%

организовано по времени удобно для клиентов	72,9%
ведется в соответствии с современными принципами и технологиями	57,0%
не вызывает недовольства клиентов	46,8%
концентрируется на профилактике	42,2%

Распределение ответов на вопрос «В вашем центре обслуживание клиентов ведется персоналом соответствующей квалификации» представлено в Табл. 19.

Таблица 19

«В центре обслуживание клиентов ведется персоналом соответствующей квалификации?»

Да	85,1
Нет	4,9
Затрудняюсь ответить	10,0
Всего 100	

Оценка качества в системе социального обслуживания несовершеннолетних является, безусловно, важной проблемой для 78% опрошенных, к ним присоединяется 20% умеренно ратующих за оценку, что оставляет в абсолютном меньшинстве тех, кто считает ее неважной или затрудняется сформулировать свое мнение по этому поводу, однако четко сформулированных критериев качества и эффективности своей работы не имеет почти половина респондентов (44,2%).

Способы улучшить работу сотрудников обсуждаются в коллективе центра 69% участников опроса, причем оценку проводит руководство; обслуживание клиентов регулярно оценивается и анализируется в 75% случаев, однако, четкие критерии оценки качества работы пока отсутствуют (47% ответов). Отметим, что такая позиция, как «учет мнения клиентов», выступает довольно устойчивой риторической формулой: в порядке контроля качества обслуживания 65% опрошенных предлагают проводить анонимный опрос клиентов каждый месц, а пути изменения подходов к оценке видят в необходимости учитывать отзывы клиентов (58%), а также открыто обсуждать критерии оценки с привлечением всех сторон, включая клиентов (32,4%).

И хотя оценивать работу сотрудников только внутри самой службы хотела бы только пятая часть всей нашей выборки (21,8%), лишь 13,8% респондентов согласились бы поручить оценку работы специалистам со стороны. В качестве субъектов оценки, кроме самих сотрудников и клиентов, предлагаются непосредственное начальство и областное управление.

Распределение ответов на вопрос «Социальное обслуживание можно считать эффективным, если...» представлено в Таблице 20.

Таблица 20

Социальное обслуживание можно считать эффективным, если...

обслуживание достигает поставленных целей	70,8%
---	-------

улучшается самочувствие клиента	48,7%
стоимость услуг приемлема	36,3%
тенденции стабилизируются, ухудшения не происходит	34,0%
расходы на обслуживание целесообразны	13,3%

Стандартизация социальных услуг выходит на повестку дня в учреждениях отрасли «социальная защита». Актуализация этого процесса получила отражение в ответах наших респондентов, которые полагают, что для повышения качества социальных услуг необходимо распространять положительный опыт работы среди сотрудников социальных служб (35,4%), дать более четкие инструкции и технологии работы по каждой услуге (35,0%), более четко оговаривать цели и способы их достижения (27,4%). Однако, особых любителей совещаний по проблемам качества не так много (16,4%).

По мнению экспертов, в первую очередь проблемы, которые волнуют общественность и родителей: питание (66,7%), отношение персонала к клиентам (50%), медицинское обслуживание (33,3%), условия проживания и социально-психологическая поддержка (по 16,7%).

Отдельный блок вопросов анкеты касается *проблем в функционировании* стационарных учреждений для несовершеннолетних. По мнению экспертов, наибольшее беспокойство в этой сфере сегодня вызывают: отсутствие (недостаток) информации (54%). Что касается проблем в работе с несовершеннолетними, то ответы распределились следующим образом: психологические (66,7%), социально-педагогические (33,3%), проблема выгорания сотрудников (16,7%).

Второй блок вопросов связан с *кадровым обеспечением* учреждения стационарного обслуживания для несовершеннолетних и оценкой профессиональной деятельности специалистов в учреждении. Эксперты оценивали работу персонала учреждений по 10-бальной шкале: 67% респондентов оценивают работу персонала высоко (от 6 до 8), культуру общения оценивают средне – 50% экспертов поставили от 6 до 9 баллов.

Смена кадров, по мнению экспертов, происходит довольно не часто и связано это, прежде всего с достаточно высокой оплатой труда (83,3%), однако проблемой является: психологические проблемы у сотрудников (50%). Факторы, влияющие на качество работы персонала в учреждении для несовершеннолетних следующие: социальные – 83,3%, юридические (правовые) и физические – по 33,3%, психологические (высокое психоэмоциональное напряжение) и административно-управленческие (отсутствие единых требований, несвоевременное получение информации и др.) – по 16,7%.

Для повышения эффективности работы специалистов необходимо: более

тесное сотрудничество с исследовательскими центрами, занимающимися социальными проблемами и совершенствование федеральной и региональной нормативно-правовой базы (по 50%), создание эффективной системы повышения квалификации (33,3%).

Третий блок вопросов касался *информационного обеспечения* работы учреждения и *системы контроля*. По мнению экспертов, нормативно-правовая база в части критериев оценки качества услуг в стационарных учреждениях для несовершеннолетних недостаточно разработана (90% ответов). Распределение ответов респондентов на вопрос «Достаточна ли информированность клиентов об услугах, предоставляемых учреждением?» представлен в Таблице 21.

Таблица 21

Информированность клиентов об услугах, предоставляемых учреждением

	достаточна	недостаточна	информации нет
перечень основных услуг	50%	50%	-
характеристика услуг, область их предоставления и затраты времени на их предоставление	50%	50%	-
взаимосвязь между качеством услуг и условиями их предоставления	16,7%	66,7%	16,7%
возможность влияния потребителей на качество услуг	14%	16%	70%
возможность получения оценки качества услуг со стороны потребителя	50%	33,3%	16,7%
установление взаимосвязи между предложенными услугами и реальными потребностями потребителя	15,7%	50%	34,3%
правила и условия эффективного и безопасного предоставления услуг	83,3%	16,7%	-
соответствие стандарта требованиям которым должны соответствовать услуги	33,3%	33,3%	33,3%
адекватные и доступные средства для эффективного общения работников учреждения с потребителями услуг	33,3%	50%	16,7%
гарантийные обязательства учреждения – исполнителя услуг	50%	16,7%	33,3%

Из таблицы видно, что по многим пунктам информированности клиентов об услугах недостаточно. Что касается внутренней системы контроля за деятельностью структурных подразделений и сотрудников по оказанию социальных услуг клиентам, то она, по мнению экспертов недостаточна (67% ответов), эксперты считают для того чтобы эта система эффективно работала необходима гласность и возможность анонимно высказывать свои пожелания по улучшению качества услуг. Внешний контроль наиболее полно, по мнению респондентов, осуществляют органы социальной защиты населения.

Четвертый блок вопросов связан с *соответствием предоставляемых услуг требованиям стандарта* качества услуг. Распределение ответов респондентов на вопрос «Соответствует ли требованиям стандарта качества социально-

бытовые услуги?» представлен в Таблице 22.

Таблица 22

«Соответствует ли требованиям стандарта качества социально-бытовые услуги?»

	полностью соответствуют	частично соот- ветствуют	не соответ- ствуют
Обеспечение воспитанников жилой площадью, помещениями, для организации реабилитационных и лечебных мероприятий, учебной, трудовой деятельности, культурного и бытового обслуживания в соответствии с требованиями СанПиН	33%	67%	-
Обеспечение воспитанников правом пользования мебелью согласно утвержденным нормативам	80%	20%	-
Обеспечение воспитанников питанием согласно утвержденным нормативам	70%	30%	-
Обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями) согласно утвержденным нормативам, в том числе при выписке из учреждения;	33%	67%	-
Уборка жилых помещений в соответствии с требованиями СанПиН	73%	27%	-
Организация досуга и отдыха, в том числе обеспечение книгами, журналами, газетами, настольными играми, канцелярскими принадлежностями	82%	18%	-%
Помощь в приеме пищи (кормление)	33%	67%	-
Оказание помощи в написании и прочтении писем	27%	73%	-
Обеспечение транспортом при необходимости перевозки воспитанников к месту их постоянного проживания, для лечения, обучения, участия в культурных мероприятиях	27%	73%	-
Сопровождение воспитанников вне Учреждения	27%	73%	-
Обеспечение сохранности вещей и ценностей, принадлежащих воспитанникам Учреждения	90%	10%	-

Распределение ответов респондентов на вопрос «Соответствует ли требованиям стандарта качества социально-медицинские услуги?» представлен в Таблице 23.

Таблица 23

«Соответствует ли требованиям стандарта качества социально-медицинские услуги?»

	полно- стью соответ- ствуют	частич- но соот- вет- ствуют	не соот- вет- ствуют
Выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья воспитанников (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств, закапывание капель, пользование катетерами и другими изделиями медицинского назначения согласно назначению врача)	95%	5%	-
Систематическое наблюдение за состоянием здоровья воспитанников	90%	10%	-
Проведение первичного медицинского осмотра, первичной санитарной обработки	100%	-	-
Организация прохождения воспитанниками диспансеризации в организациях здравоохранения	90%	10%	-
Оказание содействия в госпитализации нуждающихся воспитанников в лечебно-профилактические учреждения; прохождении медицинского обследования	90%	10%	-
Оказание содействия в предоставлении детям, нуждающимся в оздо-	80%	20%	-

ровлении, соответствующих услуг и направлении их на санаторно-курортное лечение			
Оказание содействия в обеспечении лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения (согласно заключению врача)	80	20%	-
Проведение мероприятий по профилактике обострений хронических и предупреждение инфекционных заболеваний	80	20%	-
Проведение лечебно-профилактической, противозидемической работы	80	20%	-
Проведение санитарно-просветительской индивидуальной профилактической работы с воспитанниками, направленной на предупреждение появления вредных привычек и избавление от них	70	30%	-

Распределение ответов респондентов на вопрос «Соответствует ли требованиям стандарта качества социально-психологические услуги?» представлен в Таблице 24.

Таблица 24

«Соответствует ли требованиям стандарта качества социально-психологические услуги?»

	полностью соответствуют	частично соответствуют	не соответствуют
Социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений	70%	30%	-
Психологическая помощь детям по снятию стрессового состояния, вызванного сложившейся жизненной ситуацией	65%	35%	-
Психодиагностика и обследование личности детей для выявления и анализа психологического состояния и индивидуальных особенностей каждого, определение степени отклонения в их поведении и взаимоотношениях с окружающими для разработки рекомендаций по коррекции отклонений	70%	30%	-
Психологическая коррекция, направленная на преодоление или ослабление искажений в психическом развитии детей, в том числе воспитательно-профилактическая работа по устранению различных психологических факторов и причин, обуславливающих отклонение в состоянии их психического развития (индивидуальная и групповая психо-коррекционная работа)	65%	35%	-
Психологическая помощь в установлении или восстановлении утраченных контактов с семьей, возвращении детей к родителям или лицам, их заменяющим, в восстановлении или установлении социального статуса в коллективе сверстников, по месту учебы	70%	30%	-
Психолого-медико-педагогическое обследование социально дезадаптированных детей, направленное на установление форм и степени дезадаптации, ее источников и причин, а также на изучение состояния нервно-психического здоровья, особенностей личностного развития и поведения детей	70%	30%	-
Социально-психологический патронаж	60%	40%	-

Распределение ответов респондентов на вопрос «Соответствует ли требованиям стандарта качества социально-правовые услуги?» представлен в Таблице 25.

Таблица 25

«Соответствует ли требованиям стандарта качества социально-правовые услуги?»

	полностью соответствуют	частично соответствуют	не соответствуют

Оказание помощи ведомствам и учреждениям, занимающимся в пределах своей компетенции вопросами жизнеустройства детей- сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в оформлении: - документов, удостоверяющих личность детей, - документов для направления детей на временное пребывание в учреждения социального обслуживания, - документов на лишение родительских прав родителей, подвергающих детей любым формам физического и психического насилия, - документов о привлечении к ответственности лиц, виновных в насилии над детьми	80%	20%	-
Содействие в осуществлении мер социальной поддержки детей, установленных законодательством РФ, в том числе оказание юридической помощи в оформлении документов	90%	10%	-
Участие совместно с заинтересованными ведомствами в решении дальнейшей судьбы детей, нуждающихся в жизненном устройстве, в том числе уведомление законных представителей о нахождении несовершеннолетних	77%	23%	-
Обеспечение представительства в суде для защиты прав и интересов	69%	31%	-
Содействие органам опеки и попечительства в подготовке документов на усыновление, в устройстве детей в опеку, приемную семью, в детское учреждение социального обслуживания	67%	33%	-
Консультирование по социально-правовым вопросам (семейное, жилищное, трудовое законодательство, права детей)	65%	35%	-
Социально-правовой патронаж	59%	41%	-

Пятый блок вопросов касается *оценки качества социального обслуживания* в социально-реабилитационном центре и *рекомендаций по эффективности работы* учреждения. По мнению экспертов, сегодня система государственного социального обслуживания способна эффективно оказывать услуги несовершеннолетним (67%), при условии расширения спектра оказываемых услуг (17%). Качество социального обслуживания в данных учреждениях эксперты оценивают как среднее (в 50% случаев).

Экспертам задавался вопрос «Насколько часто поступают жалобы от клиентов руководству?»: 14% затруднились ответить, 86% считают, что жалобы поступают очень редко.

Результаты ответов на вопрос «Какие методики оценки эффективности работы используются в центре?» представлены в Таблице 26.

На вопрос «Считаете ли Вы, что могли бы работать лучше?» специалисты в 42% случаях ответили утвердительно, однако 38% затруднились ответить.

На эффективность работы влияют следующие факторы: частые психологические нагрузки (45%), профессиональное выгорание (13%), недостаточность разработанности методических рекомендаций по качеству услуг (13%).

Таблица 26

Распределение ответов на вопрос «Какие методики оценки эффективности работы учреждений социального обслуживания используются?»

	Используются	Не используются	Частично используются
--	--------------	-----------------	-----------------------

		ся	зуются
Деятельность различных структур системы социальной защиты населения (методики оценки эффективности форм и методов управления, методики результативности, методики оценки выполнения целевых программ)	37%	20%	43%
Качество или уровень организации труда работников (персонала), обеспечивающих социальное обслуживание (методики оценки условий труда, методики оценки ресурсного обеспечения, методики оценки мотивации, эффективности средств - мотивации)	-	-	100%
Уровень (качество) квалификации персонала, обеспечивающего социальное обслуживание (методики оценки квалификации персонала, методики оценки подготовки, переподготовки и повышения квалификации персонала).	-	47%	53%
Качество или уровень социального обслуживания различных категорий населения (методики оценки эффективности видов социального обслуживания, методики оценки эффективности форм, методов и технологий социального обслуживания, методики оценки результатов социального обслуживания)	38%	42%	20%

Таким образом, основные трудности с которыми сталкиваются специалисты – это частые психологические нагрузки, профессиональное выгорание, недостаточность разработанность методических рекомендаций по качеству услуг.

Один из разделов анкеты рассматривает отношения специалистов с клиентами (с несовершеннолетними и их родителями). Нами выяснено, что отношения между клиентами специалистами складываются доброжелательные (в 54% случаев). Но конфликтные ситуации, в силу специфики контингента, все-таки возникают. Выйти из конфликтной ситуации социальным работникам помогает в основном психолог.

Распределение ответов на вопрос «В чем причина повышения требований к специалистам?» представлено в Таблице 27.

Таблица 27

«В чем причина повышения требований к специалистам?»

Увеличение числа желающих работать в социальной сфере	5,7%
Повышение качества предоставляемых услуг	94,3%
Прихоть начальства	-

Таким образом, требования к специалистам возросли и повысилось качество предоставляемых услуг.

Результат ответов на вопрос «Каким образом Вы повышаете свой профессиональный уровень?» представлен в Таблице 28.

Таблица 28

«Каким образом Вы повышаете свой профессиональный уровень?»

Самостоятельно изучаете специальную литературу	На специальных учебных проводимых на базе Центра	С помощью наставника
14,3%	42,8%	14,1%

Меры, необходимые для повышения эффективной работы, эксперты назы-

вают следующие: осуществление мониторинга оценки эффективности деятельности учреждений социального обслуживания, создание и внедрение единой системы оценки качества предоставляемых услуг (по 50%); доработка и внедрение единого программного обеспечения государственной системы социального обслуживания для формирования баз данных количественных и качественных показателей социального обслуживания населения, укомплектованность кадрами (по 33,3%). Критерии, по которым возможно оценить эффективность работы следующие: укрепление, поддержание психического здоровья детей, оптимизация среды жизнедеятельности несовершеннолетних, создание благоприятных условий для реализации интеллектуальных и культурных потребностей детей, укрепление социальной защищенности несовершеннолетних (по 20%).

Анкетирование специалистов, занятых обслуживанием несовершеннолетних, дает информацию о специалистах, как о высокопрофессиональных сотрудниках. Результаты анкетирования позволяют составить анализ работы по обслуживанию несовершеннолетних в целом, дает представление о самооценке специалистов. По результатам проведенного анализа можно сделать вывод об успешности поставленной работы с кадрами, что является наиболее важным критерием для развития системы предоставления социальных услуг несовершеннолетних. Тем не менее, имеются психологические проблемы, связанные с нереализованными потребностями психоэмоциональной нагрузки.

Но наряду с положительными оценками имеются некоторые недостатки.

Можно сделать вывод, что деятельность учреждения направлена на решение уже имеющихся у несовершеннолетних социальных проблем, при этом вопросы профилактической направленности разрабатываются недостаточно. В то же время предупреждение возникновения трудных жизненных ситуаций требует гораздо меньших затрат и более эффективно, чем их преодоление.

Специалисты оценивают свою работу достаточно высоко (67%), а вот культуру общения оценивают ниже (50% – высоко). Факторы, влияющие на качество работы: социальные – 83,3%, юридические и физические – по 33,3%, Психологические (высокое психоэмоциональное напряжение) и административно-управленческие (отсутствие единых требований, несвоевременное получение информации и др.) – по 16,7%.

Специалистам задавался вопрос «Насколько часто поступают жалобы (на низкое качество услуг) от клиентов?». 15% респондентов затруднились ответить, 85% считают, что жалобы поступают очень редко.

Меры необходимые для повышения эффективной работы, эксперты называют

следующие: осуществление мониторинга оценки эффективности деятельности учреждений социального обслуживания, создание и внедрение единой системы оценки качества предоставляемых услуг; доработка системы стандартов социального обслуживания (с необходимыми критериями и индикаторами), доработка и внедрение единого программного обеспечения государственной системы социального обслуживания для формирования баз данных количественных и качественных показателей социального обслуживания несовершеннолетних, укомплектованность кадрами; мониторинг изучения целевых групп, нуждающихся в социальной помощи.

2.3. Рекомендации по совершенствованию оценки качества услуг в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних

В целях совершенствования социального обслуживания в стационарном учреждении для несовершеннолетних, автором исследования предложена Концептуальная модель оценки качества услуг в ОГБУСОССЗН «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних».

Принципы:

1) Уделить особое внимание повышению уровня квалификации специалистов, занятых обслуживанием несовершеннолетних. Квалифицированный специалист должен обладать знаниями в области технологий социальной работы, социальной и возрастной психологии, конфликтологии.

2) Проводить оценку эффективности оказываемой клиентам социальной помощи путем проведения социологических опросов клиентов, экспертных опросов по различным темам, касающимся вопросов качества, организации обслуживания и т.д.

3) Реализовать индивидуальный подход к клиенту за счет проведения социальной диагностики, составления социального паспорта и индивидуальной карты обслуживания и реабилитации, где должны фиксироваться основные проблемы и потребности несовершеннолетнего, полная информация о процессе оказания помощи и процессе реабилитации, результаты, полученные в ходе работы, динамика состояния клиента и др.

4) При работе с обслуживаемыми необходимо уделять внимание поддержанию социальных контактов, не допускать ситуации их социальной изоляции

несовершеннолетних. Для этого необходимо укреплять имеющиеся социальные контакты, расширять их круг через сотрудничество с благотворительными, общественными организациями, проведение совместных мероприятий. Большое значение будут иметь контакты с детскими и молодежными объединениями. Причем мероприятия должны проходить не только в самом учреждении, но и за его пределами, что способствует общению с новыми людьми, налаживанию новых контактов, ориентации в социальной реальности, включению в общество.

5) Необходимо большое внимание уделять культурно-массовой и досуговой работе. Причем необходимо строить систематическую, планируемую работу с учетом индивидуальных потребностей и возможностей человека. Необходимо стимулировать культурные, интеллектуальные, познавательные потребности воспитанников, что сделает их жизнь разнообразной, насыщенной, активизирует их жизнедеятельность. Требуется вводить специальные формы организации досуга для детей с ОВЗ, находить возможности для удовлетворения их культурных потребностей.

2. Наиболее существенные препятствия, снижающие доступность социальных услуг

1. недостаточная четкость в определении прав и обязанностей сторон при предоставлении социальных услуг;

2. нечеткость определения базового порога гарантированных социальных услуг, а также минимальных стандартов их объема и качества, разработка критериев и индикаторов оценки эффективности и качества социальных услуг;

3. установление на региональном, местном или уровне учреждения условий, ограничивающих возможности предъявления или реализации гражданином права на жизненно важные социальные услуги, особенно в случае наличия показаний функционального характера;

4. несоответствие между мерами социального и экономического характера, направленными на обеспечение доступности качества социальных услуг, и реальными потребностями;

5. неадекватность контроля в целях предупреждения нереализации права на получение социальных услуг, недостаточной ответственности по отношению к получателям, услуг;

6. недостаточная ориентация службы на конечный результат в виде наиболее полного удовлетворения нужд конкретного получателя;

7. недостатки, в организации распространения качественной информации о возможностях получения социальных услуг и иной помощи;

8. недостаточный учет мнений получателей социальных услуг, различий психологического и социокультурного характера;

9. профессиональное «выгорание» специалистов не компенсируется мерами по их собственной социальной реабилитации;

Перечисленные выше препятствия требуют проведения комплекса первоочередных мер по предупреждению их распространения и устранению социально значимых последствий.

В связи с обозначенными проблемами, необходимо выделить задачи: осуществление мониторинга оценки эффективности деятельности учреждений социального обслуживания, создание и внедрение единой системы оценки качества предоставляемых услуг; мониторинг изучения целевых групп, нуждающихся в социальной помощи; ресурсное обеспечение учреждения; организация эффективного обмена технологиями и информирования между различными социальными учреждениями и научными институтами; мероприятия по устранению проблем психологического и социокультурного характера; разработка индикаторов качества услуг; обеспечение индивидуального подхода в оказании социальных услуг с учетом состояния здоровья, семейного положения, психологического состояния клиентов

Нами разработана оценка качества услуг в стационарном учреждении социального обслуживания (ОСГБУСОССЗН «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних») в соответствии с государственными стандартами. Индикаторы качества услуг представлены в Приложении 6.

Качество услуг оценивается по шкале до 100 баллов.

Приоритеты развития учреждения необходимо определять при помощи соответствующей таблицы экспертных оценок. Проблемы оцениваются по 10-бальной шкале.

Таблица 29

Экспертные оценки проблемы

	Важность проблемы	Неотложность проблемы	Тенденция развития
Слабое аналитическое и информационное обеспечение	7	6	↑

Мониторинг изучения целевых групп, нуждающихся в социальной помощи	10	8	↑
Отсутствие маркетинговых исследований	8	9	↑
Недостаток специальных знаний	6	8	↑
Недостаточная квалификация специалистов	8	5	↑
Субъективное, одностороннее представление фактов	4	4	↓
Недостаточно опыта работы в данной сфере	7	9	↓
Разочарование потребителей услуг, имидж организации	6	5	↑
Мониторинг оценки эффективности деятельности учреждения	10	8	↑

Можно сделать выводы о последовательности принятия решений проблемы: необходимость проведения мониторинга изучения целевых групп; мониторинга оценки эффективности деятельности учреждения.

Для решения проблем эффективности развития учреждения нами предлагается раз в 6 месяцев составлять *SWOT- анализ* деятельности ОСГБУСОССЗН «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних».

Цели деятельности - повышение доступности и качества социальных услуг.

SWOT – анализ направлен на выявление:

- *преимуществ (сильных сторон)*, способствующих эффективной деятельности учреждения на основе улучшения качества услуг несовершеннолетним;
- *недостатков (слабых сторон)*, сдерживающих и негативно влияющих на эффективное развитие учреждения;
- *возможностей*, оказывающих положительное влияние на эффективность деятельности учреждения на основе улучшения качества услуг несовершеннолетним;
- *угроз*, оказывающих негативное влияние на эффективное развитие учреждения.

SWOT – анализа представленный в Таблице 30 показывает наиболее значимые факторы, влияющие на эффективное развитие учреждения на основе улучшения качества услуг несовершеннолетним. На основании SWOT – анализа определен перечень проблем, оказывающих негативное влияние на эффективное развитие учреждения.

Таблица 30

Матрица SWOT- анализа деятельности ОСГБУСОССЗН «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»

<i>Сильные стороны</i>	<i>Слабые стороны</i>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Высокопрофессиональный, мотивированный, целостный коллектив. Практическое отсутствие текучки кадров. Высокоэффективное наставничество. 2. Популяризация деятельности центра в регионе. 3. Наличие и внедрение инновационных социальных программ. 4. Регулярное проведение мониторингов по выявлению нуждаемости клиентов, индивидуальный подход к потребностям. 5. Тесное взаимодействие центра с органами исполнительной и законодательной власти района 6. Широкий спектр бесплатных услуг 7. Межведомственное взаимодействие всех субъектов профилактики семейного неблагополучия и социального сиротства 9. Наличие собственных программных комплексов, обеспечивающих предоставление мер социальной поддержки и реабилитации 10. Своевременное формирование заявок на финансирование. 11. Наличие нормативно-правовой базы федерального, регионального и локального уровней 12. Приток молодежи с профильным образованием для работы в центре 13. Достаточное количество сотрудников центра, имеющих профильное образование. 14. Формирование информационной политики учреждений (совершенствование интернет-ресурса, разработка программы по взаимодействию со СМИ и др.). 15. Расширение кадрового штата Учреждения 16. Комплексное решение проблем семей, находящихся в социально опасном положении и трудной жизненной ситуации 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Иждивенческие настроения населения 2. Высокая степень возникновения конфликтных ситуаций с клиентами по причине специфического контингента. 3. Недостаточность специализированных услуг для особых категорий. 4. Недостаточное количество социальных услуг по профессиональной реабилитации 5. Профессиональное выгорание специалистов, 6. Мониторинг востребованности социальных услуг и наличия ресурсов для их оказания лицам особых категорий 7. Устаревшая материальная база учреждений социального обслуживания населения. 8. Несоответствие задач по ранней профилактике семейного неблагополучия реальной деятельности
<i>Возможности</i>	<i>Угрозы</i>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Наличие нормативной базы по оценке качества услуг. 2. Повышение оплаты труда за счет полноценного внедрения новой системы оплаты труда. 3. Возможность привлечения денежных средств за счет участия в федеральных, региональных и городских программах. 4. Расширение спектра предоставляемых услуг за счет разработок и внедрения новых социальных программ 5. Стабильное и достаточное финансирование мер социальной поддержки и реабилитации. 6. Расширение перечня мер социальной поддержки несовершеннолетним. 7. Использование потенциала партнерских отношений с предприятиями и организациями региона, города, 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Недостаточность финансирования. 2. Изменение демографической ситуации, в том числе, увеличение количества несовершеннолетних с ОВЗ. 3. Низкая социальная ответственность и иждивенческое настроение населения. 4. Низкий уровень доходов населения. 5. Правовая безграмотность населения. 6. Выполнение полномочий, не относящихся к компетенции сферы. 7. Низкий уровень жизни населения. 8. Снижение престижа профессии социального работника в сфере социальной защиты населения 9. Несоответствие имеющейся материаль-

<p>профсоюзами, общественными организациями.</p> <p>8. Формирование Единого социального регистра населения, введение электронного документооборота.</p> <p>9. Оптимизация структуры и штатной численности учреждений путем внедрения комплексного подхода к созданию многопрофильного учреждений в целях концентрации источников финансового обеспечения, проведения эффективной кадровой политики, повышения заинтересованности работников в труде и поднятия престижа профессии специалиста по социальной работе.</p> <p>10. Реализация мероприятий целевых программ регионального и муниципального уровня.</p> <p>11. Повышение качества социальных услуг путем разработки подведомственными МУ и научно-образовательными организациями (НИУ «БелГУ») новых проектов, а также реализации существующих проектов.</p> <p>12. Совершенствование правового регулирования.</p>	<p>но-технической базы современным требованиям и запросам клиентов</p> <p>10. Высокий уровень заболеваемости «болезнями социального неблагополучия»</p> <p>11. Финансовое обеспечение учреждения является расходным обязательством области, что порождает финансовую неустойчивость, зависимость финансирования от расходов региона</p> <p>12. Отсутствие социальных программ на региональном уровне, посвященных ранней профилактике семейного неблагополучия</p> <p>13. Большое число семей, в которых имеется социальное неблагополучие</p> <p>14. Нежелание семьи идти на контакт со специалистами</p>
--	--

На основании «дорожной карты» «Повышение эффективности и качества услуг в сфере социального обслуживания населения Белгородской области (2013 - 2018 годы)» нами рассмотрены Контрольные показатели (Таблица 31)

Таблица 31

Контрольные показатели

№ п/п	Наименование контрольного показателя	Ед. изм.	2017	2018
1.	Доля граждан, получивших социальные услуги в учреждениях социального обслуживания населения, в общем числе граждан, обратившихся за получением социальных услуг в учреждения социального обслуживания населения, в том числе:	%	100,0	100,0

Таким образом, в соответствии с различными процедурами получения и анализа информации в ходе проведения оценки выстраивается система формирования показателей, включающая в себя: первичные показатели работы учреждений социального обслуживания, получаемые на основе данных самооценки учреждений; социальные оценки работы учреждений социального обслуживания, получаемые на основе анкетирования клиентов и специалистов, работающих в данных учреждениях; итоговые показатели – сводные качественные оценки уровня предоставляемых социальных услуг и уровня удовлетворенности клиентов социальным обслуживанием.

Уровень предоставляемых социальных услуг определяется на основе данных по следующим первичным показателям самооценки:

- обслуживаемые целевые группы; состав и количество предоставляемых социальных услуг согласно гарантированному стандарту;

- дополнительные социальные услуги, освоённые в отчётный период;
- уровень информационного сопровождения предоставляемых услуг;
- наличие специальных программ по предоставлению услуг; уровень материально-технического обеспечения деятельности центра.

Уровень удовлетворённости работой учреждений социальной защиты населения определяется на основе данных социологических опросов в соответствии со следующими первичными показателями социальной оценки: качество предоставления социальных услуг; качество работы персонала; качество работы руководства; адресность социальных услуг; доступность социальных услуг; известность учреждения; востребованность учреждения; удовлетворённость различными видами социального обслуживания; удовлетворённость персонала работой в учреждении.

Принципиальным нововведением оценки выступает метод самооценки деятельности учреждения по предлагаемым первичным показателям уровня социального обслуживания (Таблица 32).

Таблица 32

Уровень предоставления социальных услуг (первичные показатели измерения)

Показатель	Предполагаемое функциональное предназначение в оценке системы социального обслуживания
1. Обслуживаемые целевые группы	Фиксирует результаты работы учреждения исходя из его функционального предназначения (с учетом его специализации по Уставу). Позволяет отразить значимость учреждения и социальный эффект его деятельности в границах определенного территориально-административного образования (при сопоставлении с социально-демографическими данными о численности социальных групп, нуждающихся в социальной защите и поддержке). Позволяет сравнивать работу однотипных учреждений, действующих в районах области, с точки зрения охвата социальным обслуживанием несовершеннолетним. Позволяет выявить динамику роста объемов социального обслуживания (количества клиентов) в различных территориально-административных округах и в области в целом. Дает возможность оценивать качество (социальную направленность, соответствие государственным приоритетам) социальной политики в масштабах региона (при сопоставлении с социально-демографическими данными о численности несовершеннолетних, нуждающихся в социальной защите и поддержке)

2. Состав и количество предоставляемых социальных услуг согласно гарантированному стандарту	Фиксирует фактический объем работы учреждения исходя из установленных регламентов социального обслуживания (с учетом детализации производственных функций и форм предоставления социальных услуг). Позволяет отразить реальные трудозатраты в процессе социального обслуживания, связанные с предоставлением гарантированного перечня социальных услуг на уровне первичных подразделений и учреждения в целом. Позволяет сравнивать однотипные учреждения с точки зрения объемов обслуживания (количества услуг, количества клиентов); с точки зрения эффективности организации производственного процесса (при сопоставлении с финансовыми показателями работы); качества обслуживания (при сопоставлении спектра оказываемых услуг по отношению к числу обслуживаемых клиентов). Позволяет выявить динамику качества социального обслуживания несовершеннолетних (увеличения разнообразия предоставляемых услуг) в различных территориально-административных округах и в области в целом
3. Дополнительные социальные услуги, освоённые в отчетный период	Фиксирует фактический объем работы учреждения исходя из требований государственной социальной политики о переходе к проектно-целевому принципу освоения бюджетных средств. Позволяет оценить работу учреждения с точки зрения качества социального менеджмента (мобильности и инициативности действий в процессе привлечения дополнительных, в том числе негосударственных, источников финансирования). Позволяет сравнить формы деятельности различных учреждений, выявить перспективные социальные инновации при решении задачи формирования конкурентоспособной системы социального обслуживания на региональном уровне
4. Уровень информационного сопровождения предоставляемых услуг	Фиксирует фактические результаты работы учреждения исходя из требования государственной социальной политики о широком информировании населения о возможности социального обслуживания и поддержки в целях формирования адресной и доступной системы социальной защиты. Позволяет оценить работу учреждения с точки зрения качества социального маркетинга, выявить перспективные формы информационно-рекламной работы в системе социального обслуживания
5. Наличие специальных программ по предоставлению услуг	Фиксирует фактические результаты работы учреждения исходя из требования государственной социальной политики о повышении качества социального обслуживания населения. Позволяет сравнивать однотипные учреждения с точки зрения объемов обслуживания (количества мероприятий, охвата клиентов); качества предоставления социальных услуг (квалификационной сложности программ) и их результативности (распространенности и востребованности в других учреждениях и среди клиентов)
6. Уровень материально-технического обеспечения деятельности центра	Фиксирует состав и фактическое использование материально-технического оборудования, имеющегося в учреждении. Позволяет оценить эффективность и качество предоставления социальных услуг в учреждении с учетом привлечения материально-технических средств (при сопоставлении стоимости оборудования и числа получивших услуги), сравнить эффективность работы однотипных учреждений социального обслуживания с учетом наличия и использования оборудования

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Решая задачи исследования, мы пришли к следующим выводам. Социальное обслуживание несовершеннолетних в социально-реабилитационном учреждении представляет собой деятельность по удовлетворению потребностей несовершеннолетних в социальных услугах.

Произвести оценку качества и эффективности социальных услуг достаточно трудно, поскольку: социальные услуги не могут быть полностью формализованы, что затрудняет разработку прозрачных и четких критериев оценки; многообразные внешние условия могут повышать или снижать вероятность положительных изменений; изменения в жизни людей нередко носят отсроченный характер по отношению к времени оказания услуги.

Условно можно разделить характеристики услуги на количественные, легко измеряемые, и качественные, которые не так просто измерить и подсчитать. К количественным характеристикам услуги относят: время ожидания услуги; время предоставления услуги; характеристики оборудования, инструментов, материалов; полнота услуги. Качественными характеристиками услуги являются: репутация организации, знания, компетентность и мастерство исполнителя услуги; доступность персонала; эффективность коммуникации исполнителя и потребителя, реакция сотрудников, обходительность, вежливость, чуткость персонала; доверие к персоналу; надежность, безопасность; внешний вид сотрудников, физическая обстановка, эстетика интерьера, комфортность условий обслуживания.

В самом общем виде услуга социальной защиты может считаться высококачественной, если она удовлетворяет следующим условиям: имеет четко сформулированную цель/назначение; предоставляется в соответствии с современными методологическими принципами и технологиями; основывается на инклюзивном, антидискриминационном подходе и уважении к личности каждого клиента. Инклюзивный подход способствует максимальной социальной интеграции всех членов общества, позволяет избежать социальной сегрегации, являющейся следствием различий в поле, культуре, национальности, религии и индивидуальных возможностях и способностях; подвергается постоянному мониторингу и анализу, в первую очередь, использованием независимой информации от получателей; предоставляется достаточно гибко, чтобы учесть инди-

видуальные потребности клиентов; имеет значимость для получателей, оказывает заметное положительное влияние на их социально-экономическое положение и/или поведение; фокусируется на превентивных (профилактических) мероприятиях, а также на мероприятиях, способствующих выходу трудоспособных получателей услуг и их семей на самообеспечение и независимость от социальных трансфертов; не вызывает недовольства получателей условиями предоставления.

Методики оценки эффективности являются составной частью всей системы, включающей в себя объекты оценки, предметы оценки эффективности, виды методик оценки эффективности, квалификацию специалистов, осуществляющих оценку, факторы эффективности (неэффективности). В целом методики эффективности можно подразделить на общие, позволяющие в целом оценить эффективность деятельности методов управления в области социального обслуживания (оценка эффективности форм и методов управления, реализация целевых программ, ресурсное, научное, кадровое, финансовое и материально-техническое обеспечение социальных служб, условия труда социальных работников), и частные (специфические) методики, применяемое при оценке отдельных видов, форм и методов социального обслуживания, определении эффективности традиционных и инновационных технологий социальной работы в тех или иных учреждениях социального обслуживания населения, эффективности конечных результатов предоставленных социальных услуг.

Автор исследования считает, что методика разработки показателей эффективности должна включать в себя ряд этапов: составление программы оценки эффективности, определение целей и задач изучения эффективности; организация процесса оценки деятельности социальных служб и органов соцзащиты; разработка на основе гносеологических и аксиологических аспектов, нормативно-правовых актов системы критериев и показателей; определение краткосрочных и долгосрочных результатов эффективности; обучение персонала специалистов профессиональным навыкам оценки эффективности; отбор методик, техник и процедур обследования; сбор и обработка информации, определение логических схем математической обработки полученных данных; проведение аналитической работы; разработка рекомендаций; внедрение научно-методических рекомендаций в практику социальных служб, органов соцзащиты населения и управленческую деятельность региональной и местной админи-

страции.

Контроль качества деятельности учреждения социального обслуживания и конкретных социальных услуг является важнейшим управленческим механизмом в организации деятельности любого учреждения социального обслуживания.

Система качества учреждения направлена на выполнение следующих задач: осуществление эффективного контроля за техническими, организационными и другими факторами, влияющими на качество услуг, предотвращение или устранение любых несоответствий услуг предъявляемым к ним требованиям, обеспечение стабильного уровня качества услуг, решение других задач, отражающих специфику деятельности учреждения.

Автором разработана методика оценки качества услуг в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних в соответствии с государственными стандартами, предложены индикаторы качества услуг для ОСГБУ-СОССЗН «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних».

Оценка деятельности учреждения социального обслуживания по направлению «Качество и эффективность предоставления социальных услуг» включает в себя процедуры самооценки деятельности учреждения по предоставляемым социальным услугам и выявление социальных оценок его работы (анкетирование клиентов и специалистов), а также процедуры анализа и внешней экспертизы исходных (полученных первичных) данных в соответствии с итоговыми показателями результативности и эффективности предоставления социальных услуг.

:

ПРИЛОЖЕНИЯ

Анкета

Дорогой друг! Нам хочется, что б твое пребывание в Центре было интересным, уютным и комфортным. Что бы сделать условия жизни лучше, нам важно узнать твое мнение. Ответь, пожалуйста, на вопросы анкеты. Подписывать анкету не обязательно.

1. Когда ты находишься в Центре у тебя настроение чаще всего бывает (выбери подходящий ответ)
 - спокойным;
 - веселым;
 - грустным
2. Есть ли у тебя в группе друзья? _____
3. Есть ли в Центре человек, которому ты рассказал(а) бы о своей проблеме

4. Как ты проводишь свободное время в Центре?

5. Чему ты научился (ась) в Центре?

6. Самое интересное в Центре -это?

Анкета

Дорогой друг! Нам хочется, что б твое пребывание в Центре было интересным, уютным и комфортным. Что бы сделать условия жизни лучше, нам важно узнать твое мнение. Ответь, пожалуйста, на вопросы анкеты. Подписывать анкету не обязательно.

1. Когда ты находишься в Центре у тебя настроение чаще всего бывает (выбери подходящий ответ)
 - спокойным;
 - веселым;
 - грустным
2. Есть ли у тебя в группе друзья? _____
3. Есть ли в Центре человек, которому ты рассказал(а) бы о своей проблеме?

4. Как ты проводишь свободное время в Центре?

5. Чему ты научился (ась) в Центре?

6. Самое интересное в Центре -это?

Уважаемые родители!

С целью повышения эффективности работы Областного социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних просим Вас оценить качество предоставляемых услуг. Ответьте, пожалуйста, на вопросы анкеты. Подписывать анкету не обязательно

1. Удовлетворены ли Вы качеством бытовых условий проживания, предоставляемых Вашему ребенку: комфортность, уборка помещений, освещение комнат, температурный режим, смена постельного белья, обеспечение одеждой, обувью?

ДА ___ НЕТ ___ ЧАСТИЧНО ___

2. Удовлетворены ли Вы организацией и качеством питания ребенка в учреждении?

ДА ___ НЕТ ___ ЧАСТИЧНО ___

3. Удовлетворены ли Вы качеством педагогической (психологической) помощи ребенку в учреждении?

ДА ___ НЕТ ___ ЧАСТИЧНО ___

4. Если во время пребывания ребенка в учреждении Вам требовалась какая-либо помощь, удовлетворены ли Вы действиями работников центра?

ДА ___ НЕТ ___ ЧАСТИЧНО ___

5. Оцените по 5 бальной шкале уровень предоставляемых услуг (работы специалистов) Центра:

- 5 баллов (высокий) _____
- 4 балла (хороший) _____
- 3 балла (средний) _____
- 2 балла (удовлетворительный) _____
- 1 балл (неудовлетворительный) _____

Уважаемые родители!

С целью повышения эффективности работы Областного социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних просим Вас оценить качество предоставляемых услуг. Ответьте, пожалуйста, на вопросы анкеты. Подписывать анкету не обязательно

1. Удовлетворены ли Вы качеством бытовых условий проживания, предоставляемых Вашему ребенку: комфортность, уборка помещений, освещение комнат, температурный режим, смена постельного белья, обеспечение одеждой, обувью?

ДА ___ НЕТ ___ ЧАСТИЧНО ___

2. Удовлетворены ли Вы организацией и качеством питания ребенка в учреждении?

ДА ___ НЕТ ___ ЧАСТИЧНО ___

3. Удовлетворены ли Вы качеством педагогической (психологической) помощи ребенку в учреждении?

ДА ___ НЕТ ___ ЧАСТИЧНО ___

4. Если во время пребывания ребенка в учреждении Вам требовалась какая-либо помощь, удовлетворены ли Вы действиями работников центра?

ДА ___ НЕТ ___ ЧАСТИЧНО ___

5. Оцените по 5 бальной шкале уровень предоставляемых услуг (работы специалистов) Центра:

- 5 баллов (высокий) _____
- 4 балла (хороший) _____
- 3 балла (средний) _____
- 2 балла (удовлетворительный) _____
- 1 балл (неудовлетворительный) _____

Приложение 4.

Пятиступенчатая модель качества услуги или модель расхождения качества услуги и методика SERVQUAL

Описание модели расхождения качества услуги или, как ее иногда называют, модель Гар (от *англ.* Gap - разрыв, промежуток, интервал, расхождение).

Первое расхождение в описываемой модели отражает незнание ожиданий потребителей и происходит из-за различия между потребительскими ожиданиями и представлением о них персонала сервисных организаций. *Второе расхождение* возникает вследствие установления сервисными организациями стандартов качества услуг, не отражающих действительные требования, предъявляемые к ним. *Третье расхождение* имеет место в том случае, если реально оказанная услуга существенно отличается от требуемой, вследствие неспособности или нежелания персонала сервисной организации выполнить ее в соответствии с установленными требованиями. *Четвертое расхождение* возникает, если обещания, данные сервисной организацией потребителям, не соответствуют действительности. *Пятое расхождение* складывается из того, что восприятие предоставляемой потребителем услуги не соответствует его ожиданиям. Первые четыре расхождения приводят к возникновению пятого - потребитель ожидает одного, а получает, по его мнению, другое. На восприятие потребителей влияют многие факторы: вербальное общение, личные потребности, прошлый опыт и обслуживающая организация. Пятое расхождение наиболее важно, поскольку потребитель считает: если он получил меньше, чем ожидал, то он будет сильно разочарован. И наоборот, если, по мнению потребителя, услуга превосходит его ожидания, то это не только его устраивает, но и восхищает.

Наиболее удобная в использовании методика SERVQUAL приведена в работе и представляет собой анкету, состоящую из трех частей: «Ожидания», «Восприятие» и «Важность». Каждая часть анкеты содержит 17 вопросов, сгруппированных вокруг пяти характеристик качества услуги: материальность, надежность, отзывчивость, убежденность и сочувствие. Потребителям предлагается заполнить части анкеты, используя пятибалльную шкалу Лайкерта «полностью согласен - полностью не согласен». Первая часть анкеты фиксирует ожидания потребителей относительно пяти вышеперечисленных критериев качества услуги в отношении некой идеальной сервисной организации по 17 позициям. Вторая часть анкеты фиксирует потребительские восприятия качества конкретной сервисной организации и предполагает оценку потребителем степени соответствия обследуемой организации своим ожиданиям по тем же 17 позициям. Третья часть анкеты определяет мнение потребителей относительно важности критериев качества конкретной услуги. На основе полученной информации из анкет рассчитывают коэффициент качества услуги. Далее графически в виде квадрантов или четырех зон качества изображают зависимость этого коэффициента от важности критериев качества. В целом удовлетворительным результатом анкетирования для сервисной организации является отрицательное значение коэффициента качества, стремящееся к нулю. Неудовлетворительным результатом анкетирования считается отрицательное значение коэффициента качества, отдаляющееся от нулевого значения в отрицательную сторону. В случае, если коэффициент качества имеет положительное значение, то это говорит о том, что качество оказываемых услуг превосходит ожидания потребителей и считается суперкачеством, но, к сожалению, такая ситуация встречается крайне редко в таких исследованиях.

Причиной популярности методики SERVQUAL является то, что она довольно проста в использовании; позволяет наглядно графически представить полученные результаты; не требует специальной подготовительной работы перед ее применением; выявляет ключевые направления в улучшении деятельности предприятия; может быть использована собственными силами без привлечения специальных агентств. Среди недостатков этого инструмента следует отметить отсутствие детальной оценки критериев качества услуги и эталонной сервисной организации, принятой за стандарт качества при проведении самооценки этим методом; иллюзорную достижимость суперкачества услуги; невнимательность потребителей при заполнении всех частей анкеты, которые считают, что им дают заполнить одно и то же в трех экземплярах.

Вторым по популярности методом оценки качества услуг является метод «Таинственного (тайного, скрытого) покупателя» (Mystery Shopping), пришедший к нам из-за рубежа, как и метод SERVQUAL. Этот метод является практическим примером того, как можно использовать метод включенного (соучаствующего, стимулирующего) наблюдения, принятый в социологии и маркетинге. Дан-

ный метод включает сбор фактической информации о качестве обслуживания в сервисной организации с последующим занесением ее в многостраничную структурированную анкету. Оценка сервиса выполняется с помощью подготовленных людей в роли обычных покупателей, посещающих указанное предприятие сферы услуг в назначенное время. Собранная информация используется для оценки уровня выполнения стандартов обслуживания и выявления слабых мест в обслуживании с целью последующего их улучшения. Описанный метод может трансформироваться в долгосрочную постоянную программу контроля сервиса предприятия и являться предпосылкой создания мотивации персонала.

С появлением сети Интернет метод «Таинственного покупателя» превратился в эффективную технологию, которая включает целый комплекс организационных мер, направленных на разработку оценочного инструментария и веб-платформы удаленного дистанционного доступа, определение профиля и подбора таинственных покупателей, их обучение и определение процедур использования информации, презентацию программы «Таинственного покупателя» обслуживающему персоналу, наблюдение и контроль за текущим обслуживанием, анализ и интерпретацию полученных результатов, разработку и реализацию корректирующих действий с последующей мотивацией персонала. Несмотря на то что первые попытки использования таинственных покупателей были предприняты в США еще в сороковых годах XX столетия задолго до появления модели расхождения качества услуги, технология «Таинственный покупатель» только сейчас начинает активно использоваться в мировой практике. В России постоянный спрос на таинственных покупателей начал формироваться с начала 2000-х гг. Метод «Таинственного покупателя» имеет ряд преимуществ по сравнению с анкетой SERVQUAL: итоговая анкета, заполняемая таинственными покупателями, детально структурирована по оцениваемым блокам, которые содержат от одного до нескольких десятков вопросов, посвященных различным критериям качества; метод позволяет получать от таинственных покупателей артефакты проведенной оценки (видео- и аудиозапись, товарный чек, рекламные материалы и др.), которые существенно дополняют информацию анкеты; метод «Таинственный покупатель» значительно расширяет возможности сервисной организации при оценке качества не только собственных услуг, но и услуг, оказываемых конкурентами; программа «Таинственный покупатель» гармонично интегрируется в систему управления персоналом сервисной организации; разработанные собственные стандарты качества обслуживания являются фундаментом успешного развития сервисной организации и залогом ее будущего процветания.

Помимо вышеперечисленных преимуществ описанный метод имеет ряд недостатков, ограничивающих его широкое применение: существенные временные и финансовые затраты, требуемые на реализацию подготовительного этапа технологии «Таинственный покупатель»; отсутствие на рынке высококвалифицированных агентств-технологов, оказывающих такие услуги; сложность и трудоемкость использования данной технологии собственными силами; невозможность привлечения одних и тех же таинственных покупателей к выполнению поставленных задач в краткосрочном периоде из-за возможной их узнаваемости сотрудниками сервисной организации; слабое развитие Интернет и других электронных технологий в большинстве российских регионов; сопротивление персонала оценке качества методом «Таинственный покупатель», приводящее к его массовой критике и недоверию обслуживающего персонала; трудность стандартизации обслуживания вследствие его неосязаемой природы; Создание необходимого пакета нормативной документации, приводящего к дополнительной нагрузке на персонал; воздействие таинственного покупателя на процесс обслуживания

Модель оценки качества концепции «нейтральной зоны»

Классификационные группы элементов обслуживания, различая их по характеру восприятия потребителем: критические, нейтральные, приносящие удовлетворение и приносящие разочарование. Описание концепции «нейтральной зоны» и карты качества обслуживания представлено.

Критические, являясь главными элементами, вызывают безусловную однозначную реакцию потребителя. Они играют определяющую роль в формировании нейтральной зоны восприятия услуги в целом и сами по себе как отдельные объекты восприятия характеризуются минимальной нейтральной зоной. Эти элементы услуги являются обязательными и реализуют минимально достаточный уровень требований к обслуживанию, приемлемый для потребителей. Критическими эти элементы называют потому, что они вызывают либо положительную, либо отрицательную реакцию потребителя в зависимости от присутствия или отсутствия этих элементов в оказываемой услуге.

Нейтральные элементы, наоборот, оказывают наименьшее влияние на сокращение нейтральной зоны услуги в целом и сами по себе как отдельные объекты восприятия характеризуются очень большим размером нейтральной зоны. Эти элементы имеют довольно слабое влияние на степень удовлетворения потребителей и потому, на них не целесообразно затрачивать значительные управленческие усилия. Следующие две группы элементов обслуживания - элементы, приносящие удовлетворение и приносящие разочарование. Эти элементы не оказывают влияния на размер нейтральной зоны услуги в целом и сами по себе как самостоятельные объекты восприятия не имеют нейтральной зоны.

Приносящие удовлетворение элементы могут вызвать благодарную реакцию, если присутствуют в составе услуги сверх ожиданий, но никакая дополнительная реакция на их отсутствие не последует, если ожидания клиента удовлетворены или, наоборот, не удовлетворены услугой в целом. Эти элементы не доставляют неприятностей, если потребитель их не получает, и, наоборот, приносят удовлетворение, если клиент вдруг их обнаруживает.

Приносящие разочарование элементы, в большинстве случаев, вызывают отрицательную реакцию, если не выполнены правильно или отсутствуют. Но никакой реакции не последует, если все делается правильно.

Практическим прикладным инструментом реализации типологии элементов обслуживания Е.Р. Кедотта-Н. Терджена является карта качества обслуживания, рекомендуемая для структурирования функции качества гостиничного обслуживания. Единичные элементы обслуживания в карте качества сгруппированы по разделам в соответствии с типологией Е.Р. Кедотта-Н.Терджена (критические; нейтральные; элементы, приносящие удовлетворение и приносящие разочарование). Оценка восприятия элементов обслуживания осуществляется по трем параметрам. *Первый параметр* отражает уровень сожалений, то есть эмоциональный настрой потребителя по поводу отсутствия какого-нибудь элемента в процессе обслуживания. *Второй параметр* отражает уровень эмоционального настроения потребителя по поводу неправильно исполненного элемента. *Третий* отражает уровень эмоционального настроения потребителя по поводу правильно исполненного элемента. Все оценки указывают в баллах по единой или установленной для каждого элемента обслуживания своей шкале. Усредненные и средневзвешенные оценки качества получают посредством статистической обработки карт индивидуальной оценки. В качестве опрашиваемых можно привлекать не только потребителей, но и экспертов.

Типология Е.Р.Кедотта-Н.Терджена построена на качественном нормировании восприятия и оценки потребителем каждого из элементов получаемого обслуживания по отдельности в понятиях «удовлетворение», «разочарование», «нейтральное восприятие». Мерой соответствия ожиданиям потребителя является уровень удовлетворенности или разочарования от элемента обслуживания. Для количественной оценки уровня удовлетворения или разочарования рекомендовано использовать балльную оценку со знаком «+» или «-». Шкала оценок может быть как единая для всех элементов, так и различная - для одних, например, трехбалльная, для других, более значимых элементов - десятибалльная. Выбор шкал осуществляется самостоятельно организацией, предоставляющей услуги, в рамках установленных приоритетных требований в обеспечении качества обслуживания. Совокупность независимо воспринимаемых элементов обслуживания представляет собой алгебраическую сумму восприятий отдельных элементов с учетом поставленного им знака.

В качестве достоинств типологии Е.Р. Кедотта-Н. Терджена в работе С.Д. Ильенковой отмечены следующие: данная типология дает возможность построения простой и наглядной модели восприятия и оценки ка-

чества обслуживания; позволяет прогнозировать оценку качества вновь создаваемых usługовых продуктов; попарно сопоставлять оценки качества обслуживания различных категорий опрашиваемых: потребителей, экспертов, персонала, заинтересованных сторон. Тем не менее, в работе С.Д. Ильенковой отмечен один существенный недостаток типологии элементов обслуживания Е.Р. Кедотта-Н. Терджена: типология опирается на гипотезу независимого восприятия и не учитывает взаимосвязи восприятия различных элементов обслуживания, которые могут усиливать или ослаблять друг друга.

Карта критериев работы специалиста

Карта критериев оценки работы специалиста (премирование за ___ квартал 201__ года)			
Ф.И.О. _____			
Отделение _____			
Должность _____		Дата заполнения ____ / ____ / 200__ г.	
Критерии	Метод оценки	Что учитывается	Вес, %
1	2	3	4
1. Исполнительская дисциплина (четкое выполнение распоряжений и указаний директора, зам. директора, зав. отделением), соблюдение Правил внутреннего трудового распорядка	Проверка наличия дисциплинарных взысканий и замечаний со стороны администрации и заводским делением	Наличие	0
		Отсутствие	15
2. Состояние документации и ее ведение в соответствии с требованиями делопроизводства учреждения, соблюдение сроков исполнения отчетной документации	Проверка состояния документации	Ведение документации в неполном объеме	0
		Ведение документации в соответствии с номенклатурой, но имеются замечания	5
		Ведение документации в соответствии с требованиями	10
3. Качество услуг. Результативность работы. Выполнение нормы обслуживания клиентов	Анализ базы данных, итогов работы (заполнение отчетов, изучение анкет, отзывы клиентов, контроль содержания предоставляемых услуг)	Низкий уровень	0
		Средний уровень	15
		Высокий уровень	20
4. Использование инновационных форм и методов социальной работы	Проверка использования специалистом инновационных форм	Не использует	0
		Использует	10

1	2	3	4
5. Участие в мероприятиях по повышению квалификации	Наличие удостоверения, справки о прохождении курсов	Не повышает квалификацию	0
		Участие в семинарах, конференциях, круглых столах, проектной деятельности	5
6. Разработка авторской комплексной программы	Проверка отчетов по программе	Не ведется	0
		Ведется	20
7. Ведение просветительской работы — выступления перед населением, в СМИ	Изучение представленных статей, информации	Не ведет	0
		Разовые (1 раз в квартал)	10
		Систематически	15
		Соавторство в издании методических материалов, издание информационно-аналитических материалов	10
		Авторские методические разработки	15
8. Выполнение дополнительных обязанностей	Отчеты	Участие в субботниках	5
		Участие в оформлении стендов, материалов	5
		Участие в ремонтных бригадах, благоустройстве территории	10
Итого процентов			

