



Doi: <https://doi.org/10.15407/dse2018.01.100>

УДК 364.45

JEL CLASSIFICATION: I 31

## О.О. ДАВИДЮК

канд. соц. наук, старш. наук. співроб., зав. від.

Науково-дослідний інститут праці і зайнятості населення

Міністерства соціальної політики України

та Національної академії наук України

E-mail: olena.davydyuk@gmail.com

## СУБ'ЄКТИВНИЙ ПІДХІД ДО ОЦІНЮВАННЯ ЯКОСТІ ОБСЛУГОВУВАННЯ В ІНТЕРНАТНИХ УСТАНОВАХ

*Охарактеризовано теоретико-методичні засади оцінювання якості обслуговування в інтернатних установах: виокремлено основні ключові моменти оцінки, тобто що саме можна оцінити за допомогою різних підходів. Зазначено, що наразі у вітчизняній практиці панує тенденція переважання кількісних показників і використання математично-статистичних методів оцінювання, що пов'язано з порівняною легкістю їх застосування. Обґрунтовано доцільність орієнтування на якісні показники для оцінки якості обслуговування в інтернатних установах, адже основним критерієм якості обслуговування підопічних інтернатних установ є міра їхньої задоволеності. Вруслі якісної дослідницької стратегії розроблено та апробовано трикомпонентний підхід до оцінювання якості соціального обслуговування в інтернатних установах, що передбачає оцінку загального рівня задоволеності / забезпечення якості обслуговування; оцінку окремих показників забезпечення якості з наданням їм статусів за отриманими відсотковими еквівалентами; оцінку за спеціально розробленою системою критеріїв якості та їх структурних показників за бальною шкалою (визначення категорії якості).*

*Оцінюючи загалом рівень задоволеності якістю обслуговування в установі більшість підопічних (52,7 %) зазначили, що є цілком задоволеними; 37,6 % – скоріше задоволеними. Опрацьовані в ході аналізу показники забезпечення якості обслуговування (відповідність потребам підопічного, врахування побажань підопічного, своєчасність надання послуг, регулярність послуг, достатність послуг) мають статус «задовільно». Шляхом конкретизування процесу обслуговування через систему критеріїв та показників отримано уточнені оцінки якості обслуговування, розподілені в категоріях «добре» та «відмінно». Лише три показники з 65 опинились у категорії «задовільно». Отже, за наявності низки недоліків та об'єктивних проблем, переважна більшість підопічних добре оцінює якість обслуговування в установі. Можна констатувати, що якщо більшість задоволена наданим обслуговуванням, то вдалося досягти мети обслуговування на даному етапі.*

**Ключові слова:** інтернатна установа, соціальне обслуговування, якість соціального обслуговування, оцінка якості обслуговування, опитування підопічних.

Е.А. Давидюк

канд. социол. наук., старш. науч. сотруд., зав. отд.  
Научно-исследовательский институт труда и занятости населения  
Министерства социальной политики Украины и  
Национальной академии наук Украины  
01030, г. Киев, ул. Ивана Франка, 15-б  
E-mail: olena.davydyuk@gmail.com

## СУБЪЕКТИВНЫЙ ПОДХОД К ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ОБСЛУЖИВАНИЯ В ИНТЕРНАТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

*Охарактеризованы теоретико-методические основы оценки качества обслуживания в интернатных учреждениях: выделены основные ключевые моменты оценки, то есть что именно можно оценить с помощью разных подходов. Отмечено, что в настоящее время в отечественной практике господствует тенденция преобладания количественных показателей и использования математико-статистических методов оценки, что связано со сравнительной простотой их применения, наряду с этим обоснована целесообразность в ходе оценки качества обслуживания в интернатных учреждениях ориентироваться на качественные показатели, поскольку основной критерий качества обслуживания подопечных интернатных учреждений – степень их удовлетворенности. В русле качественной исследовательской стратегии разработан и апробирован трехкомпонентный подход к оценке качества социального обслуживания в интернатных учреждениях, который предполагает оценку общего уровня удовлетворенности / обеспечения качества обслуживания; оценку отдельных показателей качества с указанием им статуса согласно полученным процентным эквивалентам; оценку по специально разработанной системе критериев качества и их структурных показателей в балах шкалы (определение категории качества).*

*Оценивая в целом уровень удовлетворенности качеством обслуживания в учреждении, большинство подопечных (52,7 %) отметили, что полностью удовлетворены; 37,6 % – скорее удовлетворены. Разработанные в ходе анализа показатели качества обслуживания (соответствие потребностям подопечного, учет пожеланий подопечного, своевременность предоставления услуг, регулярность услуг, достаточность услуг) имеют статус «удовлетворительно». Путем конкретизации процесса обслуживания с помощью системы критериев и показателей получены уточненные оценки качества обслуживания, которые распределены в категориях «хорошо» и «отлично». Только три показателя из 65 попали в категорию «удовлетворительно». Следовательно, при наличии ряда недостатков и объективных проблем, большинство подопечных хорошо оценивает качество обслуживания в учреждении. Можно констатировать, что если большинство довольны предоставленным обслуживанием, то удалось достичь цели обслуживания на данном этапе.*

**Ключевые слова:** интернатное учреждение, социальное обслуживание, качество социального обслуживания, оценка качества обслуживания, опросы подопечных.

О.О. Davydyuk

PhD (Sociology), Senior researcher,  
Institute of Labor and Employment  
Ministry of Social Policy and  
National Academy of Sciences of Ukraine  
01030, Kyiv, St. Ivan Franko 15-b  
E-mail: olena.davydyuk@gmail.com

## SUBJECTIVE APPROACH TO EVALUATION OF SERVICE QUALITY IN RESIDENTIAL INSTITUTIONS

*The theoretical and methodological foundations of the evaluation of the quality of care in residential institutions are characterized: the main points of the assessment are identified (what can be assessed with different approaches). It is noted that at the present time the prevalence of quantitative indicators and the use of mathematical and statistical methods of evaluation dominate in domestic practice, which is due to the comparative simplicity of their application. But it is reasonable to focus on qualitative indicators when assessing the quality of care in residential institutions, since the main criterion quality of care for residential institutions is the degree of their satisfaction. According to the qualitative research strategy, a three-part approach to assessing the quality of social services in*

*residential institutions has been developed and tested, which involves assessing the overall level of satisfaction quality of service; evaluation of individual quality indicators with assignment to them of a status according to the received interest equivalents; evaluation according to a specially developed system of quality criteria and their structural indicators on the scales (assignment of the quality category).*

*Assessing the overall level of satisfaction with the quality of service at the residential institutions, most of the clients - 52.7% - indicated that they were completely satisfied; 37.6% were partly satisfied. The quality of service Indicators (matching the needs of the client, taking into account the wishes of the client, the timeliness of the provision of services, regularity of services, the adequacy of services) were "satisfactory".*

*By specifying the service process through a system of Criteria and Indicators we have obtained refined ratings of service quality, which are categorized as "good" and "excellent". Only 3 out of 65 Indicators were in the "satisfactory" category. Consequently, in the presence of a number of shortcomings and objective problems, the overwhelming majority of clients are well evaluated by the quality of service in the residential institutions, and it can be stated that if the majority is satisfied with the service provided, then it was possible to achieve the purpose of service at this stage.*

**Keywords:** *residential institutions, social services, quality of social service, assessment of social service's quality, interviews with clients.*

**Постановка проблеми.** Необхідність та важливість дослідження якості обслуговування в інтернатних установах обумовлені прагненням до підвищення рівня безпеки життєдіяльності підопічних, їхнього здоров'я, побутових умов, до створення середовища з гарантованим дотриманням прав людини. Ключовим принципом і кінцевим результатом діяльності інтернатних установ сьогодні є клієнтоорієнтованість. Оцінка якості обслуговування в інтернатних установах стає важливою передумовою забезпечення зворотного зв'язку із підопічним та ухвалення управлінських рішень у подальшій діяльності.

**Актуальність дослідження.** Досвід розвитку системи соціального обслуговування в Україні наразі показує, що питання оптимізації діяльності інтернатних установ щодо підвищення якості обслуговування є надзвичайно актуальним. Якість обслуговування в інтернатній установі як сукупність властивостей, що характеризують здатність задовольняти потреби підопічних, обумовлені специфікою життєвої ситуації, є багатогранною. Тому, визначаючи якість обслуговування в інтернатній установі треба розуміти, що її неможливо оцінити за якимось одним показником.

У процесі одержання інформації щодо якості обслуговування в інтернатній установі розрізняють об'єктивний та суб'єктивний підходи (а також їх поєднання – комбінований підхід). Об'єктивний підхід передбачає використання статистичних даних на основі побудови системи показників, що характеризує об'єктивні умови і результати діяльності інтернатних установ. Дані статистики забезпечують порівнянність міжрегіональних і тимчасових зіставлень, а також дають змогу виконати прогностичні розрахунки різних параметрів. Очевидно, що для оцінювання якості обслуговування в інтернатних установах неможна обмежуватись тільки такими показниками як «розподіл підопічних у будинках-інтернатах», «кількість місць у будинках-інтернатах», «кількість обслугованих осіб» тощо.

Суб'єктивний підхід базується на результатах соціологічних досліджень та експертних оцінках, що відображають об'єктивні умови в суб'єктивному сприйнятті людей, їх ціннісне ставлення до створених умов процесу обслуговування в інтернатній установі. Опрацювання соціологічної інформації дає глибше уявлення про об'єкт дослідження, що дає змогу виявити наявні проблеми та причини, що їх викликають. Цей метод видається найперспективнішим для оцінки якості обслуговування в інтернатній установі тому, що одним із базових принципів обслуговування в інтернатних установах стає орієнтація на потреби підопічних. Отже, постає питання – якою мірою надане в установі обслуговування відповідає цим потребам? Оскільки результатом

обслуговування має бути виведення підопічного зі складної життєвої ситуації, чи покращення його стану, надзвичайної актуальності набувають емпіричні дослідження оцінки якості обслуговування в інтернатній установі з позиції саме підопічного.

За цих обставин очевидно, що періодичні опитування підопічних інтернатних установ суттєво доповнять інформаційну базу управління системою соціального обслуговування. Реалізація даного завдання й визначає актуальність прикладної розробки з оцінювання підопічними якості обслуговування в інтернатних установах.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Питання функціонування системи соціального обслуговування населення були і є предметом теоретичних розвідок та гострих дискусій у науковому середовищі. Теоретичні засади дослідження соціального обслуговування в Україні сформували В. Скуратівський (V. Skuratyvskiy), Ю. Горемікіна (U. Horemikina), А. Капська (A. Kapska), Т. Семигіна (T. Semygina), К. Міщенко (K. Myschenko), Т. Кіча (T. Kucha), С. Косянчук (S. Kosiyanchuk), І. Мигович (I. Mygovych), М. Головатий (M. Holovaty).

Загальним проблемам формування та розвитку установ соціального обслуговування присвятили праці українські вчені: О. Безпалько (O. Bospalko), О. Іванова (O. Ivanova), І. Зверева (I. Zvereva), Н. Кабаченко (N. Kabachenko), Л. Клос (L. Klos), Г. Коваль (G. Koval), О. Мартенко (O. Martenko), О. Мартякова (O. Martiykova), І. Мигович (I. Mygovych), Н. Микитенко (N. Mykytenko), Т. Семигіна (T. Semygina), І. Стеблянко (I. Steliyanko), С. Харченко (S. Kharchenko) та ін. Такі дослідники, як А. Капська (A. Kapska), О. Карпенко (O. Karpenko), Т. Коленіченко (T. Kolenichenko), М. Житинська (M. Zhitynska) вивчали особливості соціального обслуговування людей похилого віку в умовах геріатричних закладів, досліджуючи особливості процесу адаптації людей до нових умов життєдіяльності.

Власне проблематиці якості в системі соціального обслуговування населення приділили увагу М. Карлсон (M. Karlson) [1], Л. Качан (L. Kachan) [2, 3], Т. Кіча (T. Kucha) [4], М. Туленков (M. Tulenkov) [5].

Аналіз наукової літератури дає підстави стверджувати, що, незважаючи на значний науковий інтерес дослідників до вивчення різних параметрів соціального обслуговування, механізм оцінювання якості обслуговування в інтернатних установах нині розкритий фрагментарно. Недостатньо уваги приділено дослідженню практичних аспектів вимірювання якості обслуговування в інтернатних установах, недостатньо опрацьованим залишається питання розробки критеріїв та показників оцінювання якості обслуговування та застосування їх на практиці.

**Мета статті** – удосконалення інструментарію оцінювання соціального обслуговування в інтернатних установах з позиції підопічних і визначення рівня задоволеності підопічних обслуговуванням.

**Наукова новизна.** Вперше розроблено систему критеріїв якості та їх структурних показників для оцінки соціального обслуговування в інтернатних установах, що ґрунтується на восьми блоках (загалом 65 показників), які охоплюють основні аспекти процесу обслуговування, та здійснено її апробацію в рамках соціологічного дослідження.

**Виклад основного матеріалу.** Якість соціального обслуговування проявляється через зміст і кількісні характеристики, сформовані за системою критеріїв. Кожний критерій охоплює групу показників, які розкривають його зміст і свідчать про рівень досягнення цілей, тобто більш точних характеристик, необхідних для практичного оцінювання якості. Систему критеріїв і показників оцінки якості соціального обслуговування можна розглядати як сукупність упорядкованих, органічно пов'язаних

характеристик (ознак) і процедур (методик) роботи з ними, що дають змогу адекватно оцінити стан і виявити резерви розвитку системи соціального обслуговування.

Отже, для опитування підопічних інтернатних установ щодо якості обслуговування необхідно вирішити завдання побудови такої системи критеріїв та показників, яка б стала належною складовою всебічного аналізу якості обслуговування в інтернатній установі. По суті, питання полягає у тому, що і як мають оцінювати підопічні. У цьому контексті використання як кількісних, так і не кількісних даних, які або можна впорядковувати (виміряні за порядковою шкалою), або неможна впорядковувати (виміряні за номінальною шкалою), визначає необхідність застосування всієї сукупності методів соціологічного аналізу.

Зокрема, робочою групою НДІ праці і зайнятості населення в рамках виконання замовлення Міністерства соціальної політики було здійснено соціологічне дослідження з питань оцінки якості обслуговування в інтернатних установах<sup>1</sup>. Автором у ході дослідження запропоновано та апробовано трикомпонентний підхід до оцінювання якості соціального обслуговування в інтернатних установах, який передбачає оцінку:

- 1) загального рівня задоволеності якістю обслуговування;
- 2) окремих показників забезпечення якості з встановленням їм статусів за отриманими відсотковими еквівалентами;
- 3) за спеціальною системою критеріїв якості та їх структурних показників за бальною шкалою (визначення категорії якості).

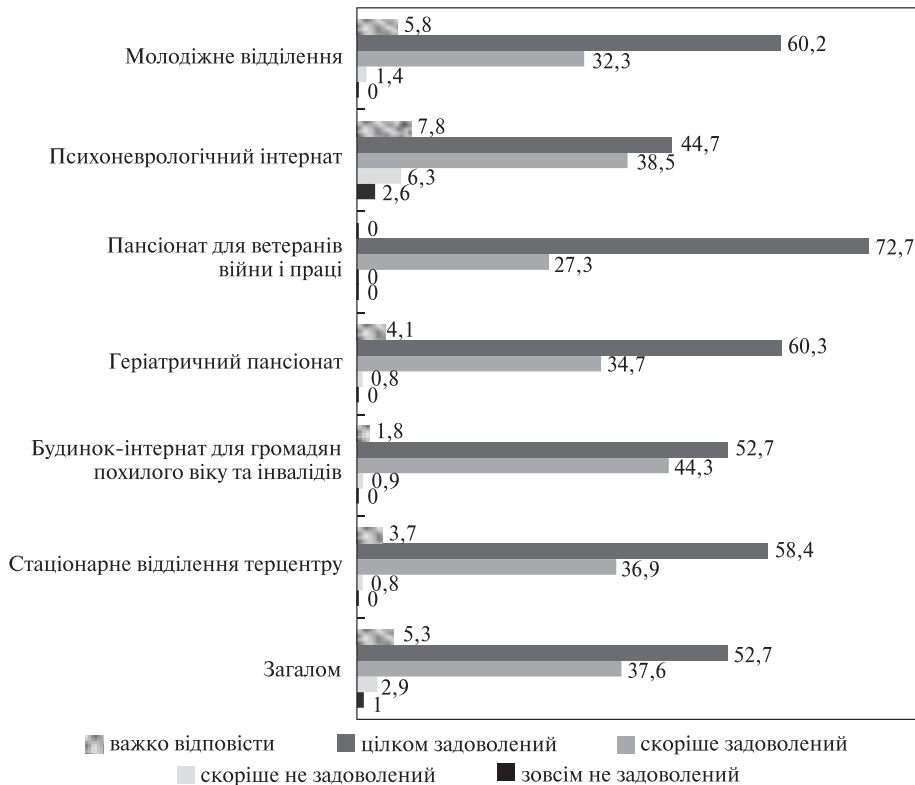
Розглянемо детальніше запропонований підхід до оцінювання якості обслуговування та результати апробації на практиці.

1. *Оцінка загального рівня задоволеності якістю обслуговування.* Операційно зміст якості обслуговування розкривається для підопічного через оцінку задоволеності ним. Задоволеність підопічного якістю обслуговування в інтернатній установі можна виміряти за номінальною шкалою з віялом відповідей, представлених на рис. 1. Значимо, що номінальна шкала не передбачає числових маніпуляцій. Аналізуються відсотки, що набрав кожен варіант. Віяло відповідей можна звузити або розширити залежно від потреб опитування. В результаті отримуємо узагальнену оцінку якості обслуговування в установі.

Підопічним було запропоновано визначити загальний рівень задоволеності якістю обслуговування (рис. 1). Серед респондентів варіант відповіді «цілком задоволений» обрали 52,7 %, «скоріше задоволений» – 37,6 %.

Незадоволеність якістю обслуговування в установі висловили загалом 3,9 % опитаних; завагались із відповіддю 5,3 %. Враховуючи кумулятивний відсоток позитивних відповідей (90,3 %), можна дійти висновку, що загальний рівень задоволеності підопічних якістю обслуговування в інтернатних установах є досить високим. Суб'єктивність сприйняття якості є багатогранною проблемою, і в даному випадку підопічний аналізує якість обслуговування не за окремими складовими, стандартами, нормами, проблемними ситуаціями (елементи мозаїки), а дивиться на установу, спосіб життя в ній, себе і власну життєву ситуацію узагальнено (мозаїка цілком). Спираючись на коментарі в анкетах можемо припустити, що відправною точкою міркувань підопічних було «...якби не установа, то що тоді...», а не «чи достатньо якісно мене обслуговують?».

<sup>1</sup> Опитування підопічних інтернатних установ (методом анкетування) виконали з квітня до червня 2017 року. Згідно з розрахунковою вибірковою моделлю було опитано 1382 підопічних інтернатних установ. В опитуванні підопічних взяла участь 138 інтернатних установ. Анкетуванням охоплено 23 області України (окрім Житомирської) та м. Київ, окуповані території, через об'єктивні причини, не представлені в опитуванні).



**Рис. 1. Рівень задоволеності підопічних якістю обслуговування в інтернатних установах загалом та за типами установ, %**

Джерело: авторські розрахунки за даними Науково-дослідного Інституту праці і зайнятості населення Міністерства соціальної політики України та НАН України.

Аналізуючи рівень задоволеності якістю обслуговування за типами установ, бачимо, що найвищим він є в установах геріатричного профілю, найнижчим – у психоневрологічних інтернатах, хоча і тут більшість відповідей є позитивними.

2. *Оцінка окремих показників забезпечення якості з визначенням їхнього статусу за отриманими відсотковими еквівалентами.* В процесі оцінювання якості обслуговування доцільно залучити розробки, запропоновані в «Методичних рекомендаціях з проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг» (затверджені Наказом Міністерства соціальної політики України 27.12.2013 № 904) [6]. Зокрема, якісні показники рекомендовано оцінювати за такою схемою:

1. Державним стандартом соціальної послуги передбачено відповідний перелік критеріїв оцінки для кожної групи показників забезпечення якості, а саме: адресність та індивідуальний підхід; результативність; своєчасність; доступність та відкритість; повага до гідності отримувача; професійність;

2. Для кожного критерію оцінки в межах групи показників забезпечення якості розраховується показник охоплення критерієм усіх отримувачів соціальної послуги у відсотках. Після цього залежно від значення визначають його статус (табл. 1).

3. Статуси показників охоплення за кожним критерієм узагальнюють і статус, який переважає («добре», «задовільно» чи «незадовільно»), визначає групу показника забезпечення якості в цілому.

Отже, виходячи з даних методичних рекомендацій, нами було адаптовано та впроваджено такі показники:

- 1 – відповідність обслуговування потребам підопічного;
- 2 – урахування побажань підопічного при плануванні послуг;
- 3 – своєчасність надання послуг;

Таблиця 1. Оцінка показників забезпечення якості соціальних послуг

Номер з/п	Відсотковий еквівалент	Статус
1	80 – 100	«добре»
2	51 – 79	«задовільно»
3	0 – 50	«незадовільно»

Джерело: [6].



Рис. 2. Розподіл відсоткових еквівалентів і відповідних статусів за окремими показниками забезпечення якості обслуговування

Джерело: авторські розрахунки за даними Науково-дослідного Інституту праці і зайнятості населення Міністерства соціальної політики України та НАН України.

- 4 – регулярність необхідних послуг;
- 5 – доступність необхідних послуг;
- 6 – повага до гідності підопічного.

У принципі, перелік показників для оцінки за цим способом є необмеженим, і визначений потребами дослідження.

За результатами опитування, на основі отриманих відсоткових еквівалентів, кожному показнику визначено відповідний статус (рис. 2). Показників зі статусом «незадовільно» не виявлено. Можемо лише виокремити проблемний показник, який набрав найнижчий відсотковий еквівалент – «урахування побажань підопічного при плануванні послуг».

Необхідно звернути увагу на те, що всі показники зі статусом «задовільно» тяжіють до максимального значення за статусом, ближче до статусу «добре»; кумулятивний відсоток відповідей «так» та «частково», вказує, що всі показники мають статус «добре».

Є певний суперечливий момент у аналізованні варіанта відповіді «частково». А саме, чи означає обрання цієї відповіді переважно позитивне ставлення з певними недоліками, чи переважно негативне з урахуванням того, що є і позитивні аспекти, або ж вказує, що підопічний побоюється дати негативну відповідь. У будь-якому випадку, респондент не дає однозначної відповіді «так». Вважаємо, що цей варіант має бути наявним у шкалі відповідей, адже для респондента необхідна варіативність.

3. *Оцінка за критеріями та їх структурними показниками.* З метою деталізації оцінювання якості обслуговування в інтернатній установі автор розробила та запропонувала систему критеріїв та показників, які можна вимірювати за порядковою ранговою п'ятибальною шкалою (де «1» – найгірша оцінка, «5» – найкраща).

Якість обслуговування в інтернатній установі запропоновано оцінювати за вісьмома критеріями, для кожного з них розроблена структура показників (загалом – 65 показників) (табл. 3). П'ятибальна система дає змогу оцінити показники якості з віднесенням їх до категорій: «відмінно», «добре», «задовільно», «незадовільно». Граничні значення загальної кількості балів для показників якості наведено в табл. 2.

За цього підходу комплексне бачення процесу обслуговування, різнобічний характер показників та чітка структуризація критеріїв уможливають детальний аналіз ситуації та визначення найбільш актуальних проблем для обґрунтування заходів із підвищення якості обслуговування.

У ході опитування підопічним було запропоновано оцінити кожний показник за п'ятибальною шкалою. У табл. 3 подано середні бали за кожним показником, а також середній бал за кожним критерієм, що дає узагальнений результат оцінювання

Таблиця 2. Категорія якості показника соціального обслуговування за результатами оцінки

Номер з/п	Категорія якості	Загальна оцінка, бали
1	Відмінна	4,5–5,0
2	Добра	4,0–4,5
3	Задовільна	3,5–4,0
4	Незадовільна	нижче 3,5

Джерело: авторські розрахунки за даними Науково-дослідного Інституту праці і зайнятості населення Міністерства соціальної політики України та НАН України.



та створює підстави для порівняння. Зокрема, показники у межах кожного критерію розташовані від найвищого до найнижчого, що дає змогу зорієнтуватися в діапазоні значень: виявити показники зі значенням вище від середнього балу і нижче, визначити, які показники можна описати як «кращі», а які – як «гірші».

Можна констатувати, що підопічні добре оцінюють якість обслуговування в інтернатних установах за всіма критеріями. У випадку запровадження періодичного опитування за цими показниками можна буде відслідковувати динаміку змін значень показників і виявляти тенденції в обслуговуванні – що залишається стабільним, що погіршується, а що покращується. Тобто розпочати моніторинг якості обслуговування.

Таблиця 3. Результати оцінювання підопічними інтернатних установ якості обслуговування

Критерії та показники якості	Значення
<b>1. ХАРЧУВАННЯ</b>	<b>4,51</b>
цілодобовий вільний доступ до питної води	4,85
зручність режиму (години) прийому їжі	4,69
доброякісність продуктів	4,54
достатність обсягу	4,43
різноманітність меню	4,33
високі смакові властивості	4,26
<b>2. УМОВИ ПРОЖИВАННЯ</b>	<b>4,51</b>
наявність території для прогулянок	4,70
чистота та гігієна приміщень	4,67
розпорядок дня	4,63
правила проживання в установі	4,58
зручність пересування по приміщеннях установи, доступність до будівель установи (житлових приміщень, їдальні, медичного блоку тощо)	4,56
інформування про права підопічних (інформаційні стенди, телефони для скарг)	4,50
спеціально облаштовані зони відпочинку та дозвілля в приміщенні установи	4,50
комфортність у кімнатах, зручні меблі	4,48
наявність необхідного приладдя в кімнатах	4,39
відремонтованість установи	4,36
наявність життєвого простору в кімнатах, щільність заселення	4,31
<b>3. СТОСУНКИ З СОЦІАЛЬНИМ ОТОЧЕННЯМ</b>	<b>4,42</b>
можливість довірчих відносин з кимось із персоналу	4,51
можливість мати дружні стосунки з іншими підопічними	4,47
допомога спеціаліста у вирішенні конфліктних ситуацій	4,47
створення комфортної емоційної атмосфери в установі	4,38
стосунки з сусідами по кімнаті	4,29

Продовження таблиці 3

Критерії та показники якості	Значення
<b>4. ЗАДОВОЛЕННЯ ПРИВАТНИХ ПОТРЕБ</b>	<b>4,28</b>
можливість приймати родичів, друзів	4,77
доступність телефонних дзвінків	4,69
можливість виходити за межі установи	4,28
можливість облаштувати особистий простір (меблі, речі тощо)	4,25
можливість самостійно ходити до крамниці	4,24
можливість самостійно облаштувати кімнату	4,23
наявність інтимного затишку	3,94
можливість самостійно приготувати їжу, додатково їсти	3,87
<b>5. МЕДИЧНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ</b>	<b>4,43</b>
своєчасність реагування на звернення по медичну допомогу	4,61
рівень кваліфікації медичних працівників	4,58
збереження навичок до самообслуговування	4,52
достатність наданої медичної допомоги	4,51
підтримання стану здоров'я на задовільному рівні	4,45
забезпеченість слуховими апаратами, протезно-ортопедичними виробами, засобами пересування	4,34
наявність необхідних ліків	4,23
наявність необхідного медичного обладнання в установі	4,23
<b>6. РОБОТА ПЕРСОНАЛУ УСТАНОВИ</b>	<b>4,42</b>
доброзичливе ставлення з боку персоналу	4,60
рівень професіоналізму персоналу	4,52
повнота, достатність наданого обслуговування	4,45
швидкість реагування на потреби	4,42
врахування індивідуальних побажань	4,37
достатня кількість персоналу установи	4,36
наявність необхідних спеціалістів	4,23
<b>7. ОРГАНІЗАЦІЯ ВІЛЬНОГО ЧАСУ</b>	<b>4,31</b>
щоденні прогулянки на свіжому повітрі	4,85
доступ до інформації через ЗМІ (телебачення, радіо, інтернет, преса)	4,71
проведення культурних заходів в установі, театральні вистави, літературні читання	4,51
наявність бібліотеки, доступу до читання	4,49
можливість реалізувати свої таланти, хоббі	4,45
заняття з працетерапії	4,39
цікаве, змістовне дозвілля	4,37
зайнятість у підсобному господарстві, лікувальних майстернях	4,16

Критерії та показники якості	Значення
можливість проведення часу за межами установи, в громаді	4,05
організація екскурсій, поїздок	4,00
можливість працювати за цивільно-правовим договором	3,52
<b>8. РЕЗУЛЬТАТИ ОБСЛУГОВУВАННЯ</b>	<b>4,44</b>
забезпеченість засобами гігієни	4,66
забезпеченість одягом	4,65
забезпеченість взуттям	4,62
підтримка життєдіяльності	4,50
приспосованість до способу життя в установі	4,46
результати реабілітаційних послуг	4,31
ступінь вирішення проблемної життєвої ситуації	4,30
ступінь покращення емоційного стану	4,28
ступінь покращення фізичного стану	4,25

*Джерело:* авторські розрахунки за даними Науково-дослідного Інституту праці і зайнятості населення Міністерства соціальної політики України та НАН України.

Проаналізуємо результати оцінювання підопічними якості обслуговування в інтернатних установах.

1. *Якість харчування* – найвищі бали тут набрали показники доступності питної води та зручності режиму прийому їжі, а от найнижчі – смакових властивостей та різноманітності меню. Одразу бачимо, що саме треба покращувати.

2. *Якість умов проживання* – найнижчі оцінки тут мають показники щодо наявності життєвого простору в кімнатах та наявності необхідного приладдя в кімнатах, меблів, комфортності кімнат. Отже покращення потребує життєвий простір підопічного.

3. *Якість стосунків із соціальним оточенням* – найнижчі оцінки стосуються відносин із сусідами по кімнаті та комфортності емоційної атмосфери в установі; ймовірно, тут є і певний зв'язок із попередніми оцінками щодо щільності заселення, наявності життєвого простору, адже щоденно перебуваючи у замкненому просторі на невеликій площі важко підтримувати нормальні стосунки з безпосереднім оточенням.

4. *Якість задоволення приватних потреб* – цей критерій має найнижчий середній бал, містячи показники з найнижчими з усього переліку значеннями – можливість самостійно приготувати їжу, додатково їсти та наявність інтимного затишку. Отже, в контексті підвищення якості обслуговування проблеми задоволення приватних потреб підопічних потребують особливої уваги.

5. *Якість медичного обслуговування* – найнижчі оцінки мають показники щодо наявності необхідного медичного обладнання в установі та наявності необхідних ліків. Взагалі, і в ході даного дослідження, і за результатами попередніх досліджень, можемо відзначити той факт, що більшість підопічних, отримувачів соціальних послуг, найчастіше пріоритетними для себе вважають потреби медичного характеру (що є цілком зрозумілим з огляду на вік та фізичний стан).

6. *Якість роботи персоналу установи* – за даним критерієм найнижчі оцінки у показників, пов'язаних із наявністю необхідних спеціалістів та кількістю персоналу. І в подальшому ця проблема визначена підопічними як одна з головних, що заважає підвищенню якості обслуговування в установі.

7. *Якість організації вільного часу* – за середнім балом цей критерій передостанній; особливо проблемними є питання організації екскурсій, поїздок, можливості проведення часу за межами установи, в громаді – тобто підопічні сформулювали потребу полишати час од часу простір установи та долучатися до «зовнішнього» життя.

8. *Якість результатів обслуговування* – найвищі оцінки маємо щодо забезпеченості засобами гігієни, одягом, взуттям, а найнижчі – щодо покращення фізичного та емоційного станів, вирішення проблемної життєвої ситуації. Тут підопічні демонструють реалістичність оцінок – забезпечити взуттям простіше, ніж покращити емоційний стан хворої людини. Це знову повертає нас до розуміння того, яким складним завданням є обслуговування категорій населення, які перебувають в інтернатних закладах, як важко оцінювати результат догляду складної (з фізичного і психічного боку) особи.

**Висновки.** Оцінюючи загалом рівень задоволеності якістю обслуговування в установі підопічні переважно (52,7 %) зазначали, що є цілком задоволеними, а 37,6 % – скоріше задоволеними.

Опрацьовані в ході аналізу показники забезпечення якості обслуговування (відповідність потребам підопічного, врахування його побажань, своєчасність надання, регулярність і достатність послуг) мають статус «задовільно».

Конкретизувавши процес обслуговування через систему критеріїв і показників ми отримали уточнені оцінки якості обслуговування, розподілені в категоріях «добре» та «відмінно». Лише три показники з 65 потрапили до категорії «задовільно» (наявність інтимного затишку, можливість самостійно приготувати їжу (додатково їсти), можливість працювати за цивільно-правовим договором).

Отже, за наявності низки недоліків та об'єктивних проблем переважна більшість (в середньому 70–75 %) підопічних добре оцінює якість обслуговування в установі. Очевидно, можна стверджувати: якщо більшість задоволена наданим обслуговуванням, то мети обслуговування на даному етапі вдалося досягти.

Однак загалом позитивні результати оцінювання якості обслуговування в інтернатних установах потребують деяких коментарів. По-перше, наразі ми маємо неоднозначний період у функціонуванні інтернатних установ, коли тривають розмови про повне закриття таких закладів. На тлі цього більшість підопічних могли просто злякатись залишитись без догляду і по-своєму зрозуміли цілі опитування. По-друге, частина підопічних через повну залежність від персоналу і відповідні побоювання також могли завищувати оцінки. По-третє, можна припустити, що підопічні оцінювали не стільки якість обслуговування, скільки цінність для них самого факту перебування в установі. Це треба враховувати під час опрацювання результатів оцінювання та використання їх для ухвалення певних рішень. Зрозуміло, йдеться про частку опитаних, більшість підопічних активно ділилася зауваженнями, пропозиціями, думками (анкета містила низку відкритих питань), що стало важливим додатковим матеріалом як для даного дослідження, так і для подальших напрацювань. Проблема якості отриманих даних у соціологічних опитуваннях була, є і буде, особливо в даному випадку, коли необхідно зважати на специфіку середовища інтернатної установи. Найголовнішими результатами, на думку автора, є можливість роз-

ташувати критерії та показники на шкалі «гірше-краще» і виявити проблемні зони, а також розширити інструментарій оцінювання та виконати апробацію для того, щоб алгоритм оцінювання став зрозумілим та доступним для фахівців, які залучатимуться до процедури оцінювання обслуговування в інтернатній установі. Тим більше поки що не вирішеними є питання визначення суб'єктів, які здійснюватимуть моніторинг та оцінку якості обслуговування на різних рівнях (об'єднана територіальна громада, район, область), забезпечення фінансування їхньої діяльності, навчання фахівців. Підопічним також треба роз'яснювати необхідність участі в опитуваннях для забезпечення їхніх інтересів, оптимізації виміру потреб.

Крім того, виникають питання щодо впровадження парадигми якості обслуговування в умовах бідності та малозабезпеченості населення (особливо тих категорій, що є підопічними інтернатних установ) на сучасному етапі. Адже деякі потреби підопічних, як-то додати в меню солодке, чи побудувати альтанки, щоб підопічні могли більше часу перебувати на вулиці за різних погодних умов, потребують лише додаткових витрат. Є необхідність у перетворенні інфраструктури інтернатних установ, але це пов'язано також із фінансовими проблемами. Відповідно питання фінансування інтернатних установ та цільове використання коштів керівництвом передують питанню щодо підвищення якості обслуговування.

Але сам факт того, що тривають розробка підходів до оцінки якості обслуговування, обговорення методів оцінювання, свідчить про те, що вітчизняна соціальна політика робить рішучий крок до більш рефлексійного та якісного соціального обслуговування. Діалог між надавачами та отримувачами, критичний аналіз того, що зроблено, зовнішніми експертами – наразі невід'ємна частина сучасної соціальної політики розвинених країн. Тому перспективи подальших досліджень у цьому напрямі передбачають удосконалення та впровадження моніторингу якості обслуговування в інтернатних установах для отримання необхідної інформації та подальшого виявлення можливостей інтернатних установ, для корегування та підвищення ефективності діяльності, для налагодження постійного зв'язку між підопічними та суб'єктами обслуговування.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Карлсон М. Управління якістю соціальних послуг: теорія та практика. Досвід мікропроектів УФСІ з інноваційних соціальних послуг / М. Карлсон, Л. Сідельнік, С. Міщенко та ін. – К. : Укр. Фонд соц. інвестицій, 2007. – 99 с.
2. Качан Л.Н. Якісні соціальні послуги: професійність, адресність, доступність / Л.Н. Качан // Соц. захист: щомісяч. інформ. та наук.-виробн. журн. – 2007. – № 11. – С. 19–20.
3. Качан Л.Н. Якість послуг визначає якість життя / Л. Качан // Соц. захист: щомісяч. інформ. та наук.-виробн. журн. – 2007. – № 3. – С. 14–16.
4. Кіча Т.Г. Якісні соціальні послуги – потреба та вимога часу / Т.Г. Кіча // Соц. захист: щомісяч. інформ. та наук.-виробн. журн. – 2006. – № 11. – С. 29–31.
5. Туленков М.В. Соціальний захист у соціологічному вимірі : монографія / М.В. Туленков. – К. : ІПК ДСЗУ, 2010. – 178 с.
6. Про затвердження Методичних рекомендацій з проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг : Наказ Міністерства соціальної політики України від 27.12.2013 № 904 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://cct.com.ua/2014/27.12.2013\\_904.htm](http://cct.com.ua/2014/27.12.2013_904.htm) (дата звернення: 23.01.2018).

## REFERENCES

1. Karlson, M. (2007). *Upravlinnia yakistiu sotsialnykh posluh: teoriia ta praktyka. Dosvid mikroproektiv UFSI z innovatsiinykh sotsialnykh posluh [Quality Management of Social Services: Theory and Practice. Experience of UFSI microprojects on innovative social services]*. Kyiv : UFSI [in Ukrainian].
2. Kachan, L.N. (2007). Yakisni sotsialni posluhy: profesiinist, adresnist, dostupnist [Qualitative social services: professionalism, targeting, accessibility]. *Sotsialnyi zakhyst - Social Protection*, 11, 19-20 [in Ukrainian].
3. Kachan, L.N. (2007). Yakist posluh vyznachaie yakist zhyttia [Quality of service determines quality of life]. *Sotsialnyi zakhyst - Social Protection*, 3, 14-16 [in Ukrainian].
4. Kycha, T.G. (2006). Yakisni sotsialni posluhy - potreba ta vymoha chasu [Qualitative social services - the need and the requirement of time]. *Sotsialnyi zakhyst - Social Protection*, 11, 29-31 [in Ukrainian].
5. Tulenkov, M.V. (2010). *Sotsialnyi zakhyst u sotsiologichnomu vymiri [Social protection in the sociological dimension]*. Kyiv: IPK DSZU [in Ukrainian].
6. Nakaz Ministerstva sotsialnoi polityky Ukrainy vid 27.12.2013 № 904 «Pro zatverdzhennia Metodychnykh rekomendatsii z provedennia monitorynhu ta otsinky yakosti sotsialnykh posluh» [Order of the Ministry of Social Policy of Ukraine dated December 27, 2013 № 904 «Methodical recommendations on monitoring and evaluation of social services quality»]. (2013, 27 December). *cct.com.ua*. Retrieved from [http://cct.com.ua/2014/27.12.2013\\_904.htm](http://cct.com.ua/2014/27.12.2013_904.htm) [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редакції журналу 02.02.2018.