



САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКАЯ АССОЦИАЦИЯ
ОБЩЕСТВЕННЫХ ОБЪЕДИНЕНИЙ
РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ
ГАООРДИ

Санкт-Петербургская ассоциация общественных объединений родителей детей-инвалидов "ГАООРДИ"

Юридический адрес и Центр социальной реабилитации: 191123, Россия,

Санкт-Петербург, ул. Чайковского, 60, Р/с 40703810755100000010 в Северо-Западный банк ОАО «Сбербанк России»,

г. Санкт-Петербург, к/с 30101810500000000653, БИК: 044030653 ИНН: 7812026559 КПП 784201001 ОКПО: 35474025,

ОКВЭД - 91.33 85.32 92.51. тел. 275-45-63

Главный офис: 192174, Санкт-Петербург, пр. Обуховской Обороны, 199,

тел: (812)362-7678, 362-76-79 факс: 362-72-75 E-mail: gaoordi@gaoordi.ru www.gaoordi.ru

от 31.03.15 No 123 4

на No _____ от _____

**Председателю Комитета
по социальной политике
Санкт-Петербурга
А.Н. Ржаненкову**

Уважаемый Александр Николаевич!

Представляем Вам результаты независимой оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги в сфере социального обслуживания – рекомендации учреждениям: Комплексным центрам социального обслуживания населения, Центрам социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов, стационарным учреждениям на 20 листах.

Рекомендации по Центрам помощи семье и детям, кризисным центрам будут представлены 06.04.2015г.

президент ГАООРДИ,
председатель Общественного совета
по проведению независимой оценки
качества работы организаций, оказывающих
социальные услуги в сфере социального
обслуживания

М.А. Урманцева

Комитет по соц. политике СПб
№ 020-070-1264/15-0-0
от 06.04.2015



Рекомендации

Общественного совета по проведению независимой оценки
качества работы организаций, оказывающих услуги в сфере социального обслуживания
при Комитете по социальной политике Санкт-Петербурга

Группа 1: Комплексные центры социального обслуживания населения

I. Общие рекомендации

1.1. При обработке как качественных, так и количественных данных, наиболее потенциальным для развития оказалось информирование целевых групп о существующих возможностях получения услуг в КЦСОН. Представителями НКО, проводящими независимую оценку назывались в качестве предложения некоторые каналы, потенциально высоко эффективные именно для лиц пожилого возраста — аптеки, радио, ТСЖ, муниципалитеты, пенсионный фонд, реклама в транспорте, почтовая рассылка, телефонные обзвоны. Представители НКО предлагают перейти к более активному вовлечению клиентов, в значительной степени перестраивая «заявительный» принцип, развивая его: «вышел человек на пенсию — вместе с ее оформлением в пенсионном Фонде получил буклет или распечатку о системе социальных услуг, оформил инвалидность в МСЭ — вместе со справкой получил буклет или распечатку о системе социальных услуг». Можно также отметить недостаточное использование таких ресурсов как Интернет. Конечно, для лиц пожилого возраста он не является «ключевым» источником информации — однако, при наличии близких, по-прежнему, - самым простым и быстрым. В качестве цитаты приведем лишь одно показательное высказывание эксперта: **«Поражает количество и качество услуг, про которые население ничего не знает!!!»**

1.2. Следующим направлением развития можно назвать повышение открытости КЦСОН в отношении клиентов и готовности выслушивать их мнение, реагировать на него. Здесь можно рекомендовать, в первую очередь, создание и развитие Попечительских советов и прочих структур, в состав которых действительно входят представители целевых групп, которые могли бы влиять на процесс обслуживания. Это позволит выстраивать управление услугами более эффективно, в соответствии с потребностями целевой аудитории, быстро реагировать на ситуацию, «клиентский запрос» и пр. Также актуальна проработка возможности он-лайн записи клиентов через Интернет, наличие возможности получения отзывов от клиентов и реакции на них со стороны руководства. Конечно, возможно предвидеть возможные возражения — отзывы могут быть не всегда корректны и адекватны, пожилые люди нечасто пользуются Интернетом и пр. Однако, здесь важен, скорее, сам факт готовности сотрудников КЦСОН выслушивать мнения и отвечать на них вне зависимости от обстоятельств. Публичность данных в Интернете является хорошим источником повышения эффективности управления Центрами.

1.3. Практически все здания и помещения всех КЦСОН не соответствуют требованиям нормативных документов СП 59.13330.2012. Представляется целесообразным при планировании будущих работ согласовывать их с СПб ГБУ «ЦТСП», а также осуществлять должный надзор за работой Службы заказчика по районам, поскольку эти службы при обустройстве доступной среды грубо нарушают нормативные требования, даже в тех случаях, когда это не требует больших трудо- и материальных затрат. Доступность среды для маломобильных групп населения, слабослышащих и слабовидящих можно охарактеризовать как мало достаточную. За редким исключением эксперты могли «поставить хорошую оценку» по этому показателю. Очевидно, что, во многом, такое положение дел предопределено

историческим ходом событий и реальными материально-техническими возможностями. Однако, даже там, где требуются небольшие доработки они зачастую не производятся, заведомо «отсекая» представителей вышеперечисленных групп для обращения. Здесь кажется уместной цитата (несмотря на ее эмоциональность) одного из экспертов: «Повернитесь к «колясочникам» лицом!!!». Необходимо обеспечивать хотя бы ПСИХОЛОГИЧЕСКУЮ удовлетворенность от возможностей получения услуг представителями маломобильных групп населения, слабослышащих и слабовидящих (оборудование для последних групп не сопоставимо по затратам для обеспечения доступности маломобильных групп, однако, и этого не делается). Такой удовлетворенности можно добиться реальным использованием всех возможностей для обслуживания — то есть важен сам подход, при котором клиенты видят, что сотрудники КЦСОН пытаются сделать удобным и комфортным получение услуг, думают о них, заботятся, клиенты не «выпадают» как группа из поля зрения государства и других людей. Например, есть предложение указывать во всех источниках информирования об услугах РЕАЛЬНЫЕ возможности для приема маломобильных групп населения (в том числе ОБЯЗАТЕЛЬНО детально указывать доступность зданий и помещений), слабослышащих и слабовидящих. Бывали случаи, когда эксперты на колясках приезжали на независимую оценку и после заезда в здание больше никаких действий производить не могли (например, лифт есть — но не работает, в туалетную комнату не заехать, в коридоре не развернуться, лестница «крутая», персонал женский — помочь никто не может)... Следует отметить, что, например, ЦСРИДИ сконцентрированы все-таки на детях и лицах трудоспособного возраста, а КЦСОН предполагает работу с пожилыми людьми, среди которых есть разные представители. Показателен пример КЦСОН Колпинского района, где при всех ограничениях здания предусмотрен отдельный вход в цокольное помещения для маломобильных групп населения, при этом видно, что им пользуются, он открыт, там есть сотрудники, вещи, мебель... Или, экспертами назывались такие, в общем-то, сравнительно не затратные акции, как аренда транспорта для периодического вывоза инвалидов-«колясочников» на мероприятия — по результатам «домашнего» обзвона... Вероятно, возможны еще какие-то модификации некоторых услуг.

1.4. Система повышения квалификации и вообще подготовки и привлечения персонала. В ходе оценки было отмечено и в беседах с персоналом и по результатам анализа документов, что ряд должностей испытывает дефицит в подготовке профильных специалистов — например, по социальной работе. Повышение квалификации хотя и проходит регулярно большинством сотрудников, однако, систематизированной ее назвать нельзя — единой программы нет, осуществляется этот процесс зачастую за счет и по желанию сотрудников. При этом озвучивается запрос на обучения прикладным техникам, психологическим, юридическим, социальным основам работы с конкретными группами населения, с учетом их актуальной специфики и максимально приближенным к практике (буквально на уровне «делай — раз, делай - два»). Описания типов построения карьеры также «наводят» на мысль, скорее, о «естественном» отборе, нежели управляемом процессе... С одной стороны, это позволяет «отсеять» неспособных, некомпетентных, немотивированных работников, с другой — очевидно повышает издержки управления. Заметно и «со стороны» и в беседах с самими работниками, что недостаточно используется для PR, повышения мотивации и привлечения работников такой компонент, как социальная значимость работы, ее настоящий смысл (помощь людям). Представителями бизнес-организаций такие PR-компоненты успешно эксплуатируются, например, для продажи бутербродов или жареной картошки...

1.5. В некоторых отделениях не очень ясна целевая группа (по фактам наблюдения и бесед — ее специфичность, охват, принципы длительности нахождения, принципы привлечения и

отбора) — в отделениях дневного пребывания, реабилитации, временного проживания. Иногда создается впечатление (возможно, ошибочное), что в таких отделениях могли бы получать помощь и поддержку представители более специфичного контингента, нуждающегося в помощи и поддержке и в бОльшем количестве. Необходимо прояснить механизм и критерии направления клиентов в отделения временного проживания, возможно, необходимо сконцентрироваться на людях в действительно трудной жизненной ситуации и описать ее примерные признаки. Такие же действия необходимы в отношении отделений дневного пребывания и реабилитации — более точное описание целевой аудитории, механизм и критерии отбора.

1.6. По возможности, снизить нагрузку с отчетностью (возможно, это требует дополнительного анализа и оптимизации документооборота) — довольно часто от персонала можно было услышать, что современная система отчетности неудобная, медленная, не всегда логичная, отнимает до 50%(!!!) времени.

1.7. Рассмотреть возможность обращения и приема граждан не только по району. В ряде случаев гораздо удобнее добираться до «соседнего» КЦСОН, чем ехать в «свой», для пожилых людей - это немаловажный фактор.

1.8. По возможности, максимально сократить работу с наличными расчетами с населением — оплату можно производить через терминалы, либо банки. Это позволит снизить риски для персонала и его материальной ответственности, и сделает процесс более «прозрачным» в глазах населения.

1.9. Оборудовать «тревожными кнопками» помещения, где пожилые люди находятся одни в течение довольно длительного времени (туалетные комнаты, комнаты для проживания, ванны, душевые и пр.).

1.10. Активнее использовать ресурсы НКО, в том числе и волонтерские.

II. Рекомендации для отдельных учреждений

2.1. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «КЦСОН Адмиралтейский района»:

- Отслеживать и обновлять свежую информацию для клиентов — в Интернете, по телефону, в том числе контактные данные.
- Предусмотреть какие-то варианты доступа к услугам представителям маломобильных групп населения, слабослышащих и слабовидящих — это касается практически всех отделений, кроме социального дома на Красноармейской, 4.

2.2. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «КЦСОН Василеостровского района»:

- Обеспечить доступ маломобильных групп населения к полному спектру социально-культурных, досуговых, оздоровительно-физкультурных услуг. Цель - снижение изоляции их от общества, информирование, снятие психологических барьеров у персонала, иметь транспортные возможности для маломобильных групп (аренда или собственность транспорта).
- Повысить процент сотрудников, прошедших повышение квалификации.

- Увеличить площади для отделений консультативного, социальной помощи для лиц БОМЖ и домов ночного пребывания.

2.3. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «КЦСОН Выборгского района»:

- Доработать способы обратной связи с получателями услуг в сети Интернет.
- Развивать доступность среды для маломобильных групп населения.
- Создать попечительский совет.
- Укомплектовать площадки тренажерами и пригласить квалифицированных тренеров-преподавателей для занятий с пожилыми людьми и инвалидами.

2.4. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «КЦСОН Калининского района»:

- Централизовать работу с продуктами питания первой необходимости для лиц, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, комплектовать наборы и доставлять в пункты раздачи по мере необходимости организациям, прошедшим по конкурсному отбору и организующим питание в центре социального обслуживания.
- Пожилым людям необходимо комфортное общение и творческое воплощение своих возможностей. К сожалению, сегодня в районе только Центры социального обслуживания населения являются такими очагами культуры, очень важно поддерживать и расширять досуговые отделения.
- В беседе с коллективом давалась подробная, компетентная информация по всем вопросам, касающимся социальной работы. Велся откровенный разговор о сложностях и проблемах, возникающих в работе. Район большой, площадки территориально разбросаны, сложности с помещениями. Не всегда вышестоящее руководство прислушивается к их мнению, к тем предложениям, которые вносятся для улучшения качества социального обслуживания населения. Зачастую стандарты социального обслуживания «спускаются» сверху и не учитывается мнение специалистов на местах, которые лучше знают ситуацию и потребности своих клиентов.
- Из беседы с социальным работником специализированного отделения социально-медицинского обслуживания на дому выяснилось, что есть проблемы со своевременным обеспечением клиентов ТСР (техническими средствами реабилитации). Например, при появлении пролежней необходим противопролежневый матрац. Но по ИПР его можно получить не сразу. На отделении есть небольшой ассортимент ТСР, но он не удовлетворяет все запросы клиентов. Рекомендации: организовать пункт проката ТСР в КЦСОН, чтобы клиенты могли оперативно получить необходимое средство реабилитации, что поможет больному стать более самостоятельным и облегчит уход за ним.
- Также проблема с одинокими лежачими больными. В выходные дни к ним никто не приходит, а многие из них не могут самостоятельно принять пищу. Рекомендации: организация службы сиделок для таких пациентов, либо привлекать волонтеров.
- В досуговом отделении недостаточно освещения для занятий рукоделием. Сюда приходят пожилые люди, у многих из которых проблема со зрением. Несмотря на это, клиенты очень довольны специалистами, которые работают с ними.

2.5. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «КЦСОН Кировского района»:

- Более широкое информирование населения о возможностях центра социального обслуживания. Развивать и налаживать тесное сотрудничество с поликлиниками, ТСЖ, муниципалитетами. При получении услуг лицами с ограниченными возможностями важно сопровождение на улице, в лифте (встречать, провожать).
- Размещать отделения КЦСОН в приспособленных для оказания услуг помещениях с учётом требований по доступной среде, в том числе для населения с ограниченными возможностями здоровья.

2.6. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «КЦСОН Колпинского района»:

- Рекомендаций нет.

2.7. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «КЦСОН Красногвардейского района»:

- Повысить информированность пожилых посредством радио.
- Создать Попечительский совет.
- СДО (ул. Отчественная) — необходимы дополнительные площади, хотя бы комната для уединения клиентов.
- СРО — по просьбам клиентов — оборудовать соляную пещеру и ванную комнату; установить кабельную антенну на общий ТВ; рацион питания требует доработки; необходимо обеспечить наличие средств личной гигиены в туалетных комнатах (подопечным приходится привозить мыло и туалетную бумагу с собой).

2.8. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «КЦСОН Красносельского района»:

- Здание КЦСОН не приспособлено для «колясочников». Рассмотреть вопрос о предоставлении другого помещения или размещать/перенаправлять «колясочников» в сопредельные районные КЦСОН, где есть условия. Необходимы площадки для слабослышащих и слабовидящих.
- Активнее привлекать волонтеров для работы в рамках ДНП — беседы, социализация.
- СРО — вывесить таблички «гардероб», «туалет» и на двери кабинетов, убрать резиновые коврики на входе для повышения доступности представителей маломобильных групп населения.
- Повысить информированность населения — по телефону, аптеках и пр.
- ССО — необходимо иметь набор колясок, ходунков, костылей — для пользования клиентами в процессе оформления ИПР.
- Кронштадтский район:
- Несмотря на наличие некоторых приспособлений для маломобильных групп населения, необходимо дальше развивать внутреннюю и внешнюю доступность здания для таких групп.

- Повысить процент сотрудников, прошедших повышение квалификации.
- Развить работу сайта.

2.9. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «КЦСОН Кронштадтского района»:

- Несмотря на наличие некоторых приспособлений для маломобильных групп населения, необходимо дальше развивать внутреннюю и внешнюю доступность здания для таких групп.
- Повысить процент сотрудников, прошедших повышение квалификации.
- Развить работу сайта.

2.10. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «КЦСОН Курортного района»:

- Везде необходимо расширять дверные проёмы в туалетах, даже там, где установлены поручни, без посторонней помощи представителям маломобильных групп населения, практически, не справиться.
- Требуется расширение спортивного зала, желающих заниматься много, протяжённость района большая.
- При получении услуг лицами с ограниченными возможностями важно сопровождение на улице, в помещении (встречать, провожать).
- Проводить на своей территории курсы повышения квалификации для социальных работников, волонтеров, родственников, для чего необходимо оборудовать специальный кабинет- с тренажером по уходу за лежачими больными.
- Повысить информированность клиентов об услугах социальных служб (СМИ, интернет-ресурс, Дни открытых дверей).
- При обучении пожилых компьютерной грамотности делать акцент на практическом применении полученных знаний (умение пользоваться порталом Госуслуги, оплата коммунальных услуг и пр.).
- Услуги КЦСОН ориентировать на индивидуальный подход и жизненную ситуацию клиентов. В социальном обслуживании использовать не рациональный набор услуг, а набор услуг, необходимых конкретному клиенту исходя из его ситуации. Соответственно, клиент оплачивает не набор услуг, а конкретные услуги, в которых он нуждается.
- По возможности рассмотреть вопрос о предоставлении социальных услуг клиентам, не проживающих в данном районе, но желающим получить эти услуги. Например, Курортный район располагает большими возможностями для занятий спортом, которыми могли бы воспользоваться жители др. районов. Предлагается отменить привязанность клиентов к району и предоставить им право выбора; учитывать оказанные таким клиентам услуги в отчетности.

2.11. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «КЦСОН Московского района»:

- СДО-1/2 — развить обратную связь с подопечными, в том числе в Интернете, привлекать больше волонтеров, вывесить график работы на здании.
- ОДП- очень маленькие площади и лестницы.

2.12. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «КЦСОН Невского района»:

- СРО недостаточно оборудована для маломобильных групп населения: как во внутренней, так и во внешней среде, транспортная доступность для лиц пожилого возраста также недостаточная – общественный транспорт не ходит.
- Неудобная доступность центрального (административного) здания – пешеходный переход далеко, непонятно, где вход в здание, сложный подъезд для маломобильных групп населения.

2.13. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «КЦСОН г. Павловска»:

- Организовать возможность он-лайн записи на получение услуг или прием специалиста, а также возможность обратной связи с получателями услуг через Интернет.
- Создать условия для посещения слабовидящих и слабослышащих. Возможно, следует создать отдельные группы для таких людей и проводить с ними специальные занятия с подготовленными специалистами.

2.14. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «КЦСОН Петродворцового района»:

- Дополнить сайт — возможностью он-лайн записи, разместить обратную связь на отзывы посетителей.
- Оформить информационные стенды на всех отделениях и разместить указатели на туалет и гардероб.
- В СРО г. Стрельна очень маленькие помещения, особенно физкультурный зал и зал с тренажёрами, узкие коридоры, импровизированный гардероб (за ширмой), никакой "доступной среды". Рассмотреть возможность перевода данного отделения в другое, новое помещение.

2.15. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «КЦСОН Петроградского района»:

- Создание интернет-сайта доступного для обратной связи.
- Организация узкоспециализированного обучения для сотрудников с новыми методиками работы с конкретным контингентом (в частности – юридические аспекты и основы оказания медицинской помощи пожилым людям).
- Проведение регулярных тренингов, снижающих риск профессионального выгорания у сотрудников.
- Упрощение форм отчетности, отнимающих много времени у сотрудников.
- Возможность для клиента получать именно тот набор услуг, который им востребован.

2.16. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «КЦСОН Приморского района»:

- Увеличить процент работников, повысивших квалификацию.

- Необходимо создать условия для лиц с нарушением зрения.

2.17. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «КЦСОН Пушкинского района»:

- Необходимы холодильник и дополнительные шкафы для хранения поделок (СРО).

2.18. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «КЦСОН Фрунзенского района»:

- Недостаточно эффективное использование столовой в вечернее время – возможна организация клубов по интересам, пространства для общения.
- Перевести оплату услуг на безналичный расчет (на реквизиты).
- Оборудовать комнаты ОВП тревожной кнопкой.
- Рассмотреть возможность организации питания со сторонними юридическими лицами – это повысит эффективность экономическую и труда.
- Выработать четкие критерии по приему граждан на ОВП (в каких случаях предоставляется услуга? Если в трудной жизненной ситуации – то ее признаки).
- В центральном отделении – крайне тяжело найти вход, внутренняя и внешняя недоступность здания для маломобильных групп населения, книга жалоб не находится на виду, записей в ней нет (ни положительных, ни отрицательных)...

2.19. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «КЦСОН Центрального района»:

- Активнее привлекать волонтеров на всех направлениях работы.
- СДО — недостаточно помещений.

Рекомендации

Общественного совета по проведению независимой оценки качества работы организаций, оказывающих услуги в сфере социального обслуживания при Комитете по социальной политике Санкт-Петербурга
(с приложением, отражающим мнение эксперта относительно СПб ГБУ ЦСРИ по адресу г. Пушкин, бульвар А. Толстого, 31)

Группа 3: Центры социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов

I. Общие рекомендации

1.1. Необходимо обеспечить транслирование успешного опыта отдельных центров социальной реабилитации инвалидов на другие учреждения данного типа – например, в формате практико-ориентированных круглых столов и однодневных стажировок для специалистов. Включить в программу по обмену опытом НКО, работающие с целевой группой инвалидов и детей-инвалидов, в которых накоплен важный и актуальный практический и методический опыт, позволяющий повысить качество и эффективность услуг социальных учреждений данного типа.

1.2. С целью повышения качества социальных услуг, необходимо активизировать получение и обработку обратной связи от получателей услуг и их законных представителей. Это возможно сделать с помощью форм обратной связи на официальных интернет-сайтах учреждений либо централизованно, в форме единого портала (который может аккумулировать всю информацию по центрам социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов в Санкт-Петербурге).

1.4. Перспективным и актуальным направлением развития социальных услуг в такого типа учреждениях является организация дневного пребывания (в т.ч. обеспечение трудовой занятости) молодых инвалидов с нарушением интеллекта. Рекомендуем провести обсуждение, в т.ч. и с участием представителей НКО, для концептуальной разработки и планированию организационных шагов по развитию данного направления социального обслуживания.

1.5. В целях повышения эффективности оказания услуг, целесообразно наладить систему привлечения волонтеров, в т.ч. из числа бывших получателей услуг и сотрудников НКО.

1.6. Обеспечить возможность питания получателей амбулаторных услуг самостоятельно или централизованно.

1.7. В связи с принятием Закона о социальном обслуживании населения, целесообразно усилить разъяснительно-информационную работу с получателями услуг.

II. Рекомендации для отдельных учреждений

2.1. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов»:

- обеспечить транслирование успешного опыта, связанного с организацией дневной эффективной занятости подопечных, составлением ИПР, а также медицинской реабилитацией инвалидов, особенно «колясочников» на другие центры данного вида;
- установить оборудование для накачивания колес инвалидных колясок;
- установить стиральную машину с сушкой для использования получателями услуг отделения временного проживания;
- увеличить количество диет, разнообразить рацион питания и увеличить порции;

- оборудовать кровати рамами для повышения комфортности получателей услуг;
- увеличить штат сотрудников массажного кабинета;
- в виду обслуживания большого количества «колясочников», изыскать возможность приобретения автобуса с подъемником БОЛЬШОЙ вместимости на 30-40 человек для посещения массовых мероприятий и экскурсий;
- повысить частоту прохождения повышения квалификации сотрудниками центра.

2.2. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Адмиралтейского района»:

- обеспечить транслирование успешного опыта, связанного с реализацией партнерских программ, а также внутреннего мониторинга удовлетворенности получателей услугами, на другие центры данного вида;
- включить в штат специалиста-логопеда;
- организовать душ при спортивном зале;
- расширить каналы распространения информации об услугах центра на уровне района.

2.3. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Выборгского района»:

- увеличить количество и расширить спектр занятий для получателей услуг;
- организовать возможность питания получателей амбулаторных услуг (поставить стол, обеспечить возможность разогрева принесенной с собой еды и т.п. или организовать буфет);
- обсудить и найти решение проблемы длительного ожидания получения услуг (с момента подачи документов до момента получения услуги).

2.4. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Калининского района»:

- обеспечить транслирование успешного опыта, связанного с привлечением к работе волонтеров (в т.ч. из числа бывших получателей услуг), реализацией партнерских программ, организации широких досуговых возможностей, а также проведением внутреннего мониторинга удовлетворенности получателей услугами, на другие центры данного вида;
- установить информационные щиты для лучшей ориентации при въезде на территорию учреждения;
- организовать дополнительный туалет(ы) на первом этаже.

2.5. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Кировского района»:

- обеспечить транслирование успешного опыта, связанного с реализацией партнерских программ, на другие центры данного вида;
- разместить на интернет-сайте учреждения подробную информацию об услугах, условиях их получения, режиме работы;
- обеспечить возможность консультаций дефектолога и логопеда на базе учреждения.

2.6. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Колпинского района»:

- обеспечить транслирование успешного опыта, связанного с реализацией партнерских программ, а также мониторингом потенциальной востребованности услуг на уровне района, на другие центры данного вида;
- приобрести тренажеры для адаптивной физкультуры для верхних мышц.

2.7. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Красногвардейского района»:

- обеспечить транслирование успешного опыта, связанного с высокой клиент-ориентированностью организации, на другие центры данного вида;

- разработать и обеспечить работоспособность Интернет-сайта учреждения, в т.ч. с возможностью получения обратной связи от получателей услуг;
- обновить и модернизировать инвентарь в кабинете адаптивной физической культуры, а также увеличить количество спортивных занятий.

2.8. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Красносельского района»:

- обеспечить транслирование успешного опыта, связанного с работой дефектолога, на другие центры данного вида;
- уточнить информацию об адресах площадок учреждения, размещенную на интернет-сайте и в других интернет-источниках;
- расширить предоставление услуг учреждения инвалидам трудоспособного возраста;
- обеспечить доступность справочной информации для слабовидящих получателей услуг;
- расширить возможности по досуговым и выездным мероприятиям для получателей услуг;
- оборудовать стоянку автомашин для родителей с детьми-инвалидами;
- организовать отделение временного пребывания;
- дооборудовать входную зону для безопасного движения инвалидов-колясочников;
- усилить контроль качества работы социальных работников на дому и их доброжелательным отношением к получателям услуг.

2.9. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Кронштадтского района»:

- обеспечить транслирование успешного опыта, связанного с мониторингом отзывов получателей услуг, а также привлечением к работе волонтеров, на другие центры данного вида;
- проанализировать необходимость организации на базе учреждения приема врачей узкого профиля;
- обеспечить возможность занятий адаптивной физкультурой для малолетних детей-инвалидов;
- обеспечить повышение квалификации психолога учреждения.

2.10. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Московского района» - в Московском районе ЦСРИиДИ только строится, функции ЦРИиДИ выполняет КЦСОН, тем не менее:

- обеспечить транслирование успешного опыта, связанного с реализацией партнерских программ и привлечением к работе волонтеров, на другие центры данного вида;
- рассмотреть возможность открытия процедурного кабинета;
- организовать возможность питания получателей амбулаторных услуг (поставить стол, обеспечить возможность разогрева принесенной с собой еды и т.п. или организовать буфет).

2.11. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Невского района»:
Нет рекомендаций.

2.12. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Петроградского района»:

- установить кондиционеры в помещениях учреждения;
- увеличить количество и расширить спектр занятий и досуговых мероприятий для получателей услуг;

- организовать возможность питания получателей амбулаторных услуг (поставить стол, обеспечить возможность разогрева принесенной с собой еды и т.п. или организовать буфет);
- обеспечить доступность учреждения для маломобильных групп населения (подъездные пути, парковка, внутренняя доступность здания).

2.13. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Петродворцового района»:

- обеспечить доступность учреждения для маломобильных групп населения (подъездные пути, парковка, внутренняя доступность здания);
- оснастить учреждения современными средствами реабилитации;
- рассмотреть возможность открытия отделения раннего вмешательства для реабилитации младенцев);
- расширить количество и тематический спектр занятий для получателей услуг;
- ввести в штат логопеда и массажиста.

2.14. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Пушкинского района»:

- организовать отдельный кабинет для работы психолога;
- увеличить количество занятий изо-студии, которые востребованы у получателей услуг;
- изыскать возможности для расширения площади центра.

2.15. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Фрунзенского района»:

- увеличить площадь спортивного зала.

2.16. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Центрального района»:

- обеспечить транслирование успешного опыта, связанного с анкетированием постоянных получателей услуг и персонала, а также анализа информации книги жалоб и предложений, на другие центры данного вида.

2.17. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр медико-социальной реабилитации инвалидов по зрению»:

- обеспечить транслирование успешного опыта, связанного с внутренним мониторингом удовлетворенности получателей услугами, а также привлечения к работе волонтеров, на другие центры данного вида;
- рассмотреть возможность обеспечить расширение площади учреждения (например, за счёт надстройки дополнительного этажа и т.д.);
- расширить возможности для профессионального ориентирования получателей услуг (в т.ч. увеличить время консультаций по данному вопросу).

2.18. Санкт-Петербургское государственное бюджетное образовательное учреждение начального профессионального образования «Профессиональный реабилитационный лицей»:

- обеспечить транслирование успешного опыта, связанного с внутренним мониторингом удовлетворенности получателей услугами, реализацией партнерских проектов, а также обеспечением доступной для маломобильных групп получателей услуг внутренней среды, на другие центры данного вида;
- обеспечить доступность справочной информации для слабовидящих получателей услуг;
- обеспечить эффективное пошаговое информирование получателей услуг о специальном автобусе от метро до учреждения;
- увеличить время рекреационных пауз между занятиями;
- разработать и внедрить в практику курсы компьютерной грамотности, а также творческие занятия для получателей услуг;

- поставить на контроль мониторинг взаимодействия персонала учреждения с получателями услуг;
- обеспечить повышение квалификации психолога учреждения;
- улучшить оснащенности спортивного зала с учетом ограниченных физических возможностей получателей услуг.

2.19. Санкт-Петербургское государственное бюджетное специальное реабилитационное образовательное учреждение среднего профессионального образования – техникум для инвалидов «Профессионально-реабилитационный центр»:

- расширить каналы распространения информации об учреждении среди потенциальных получателей услуг;
- разнообразить рацион питания в столовой;
- увеличить количество занятий физкультурой.

2.20. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение по оздоровительному отдыху и санаторно-курортному лечению «Пансионат «Заря»:

- заменить окна и двери в жилых комнатах и столовой;
- рассмотреть возможность организации на территории учреждения продуктовой торговой точки и аптечного киоска;
- для усиления безопасности получателей услуг, установить систему видеонаблюдения;
- разнообразить рацион питания и увеличить размер порций; оптимизировать график питания получателей услуг;
- расширить спектр медицинских услуг (в т.ч. массажа).

Рекомендации

Общественного совета по проведению независимой оценки качества работы организаций, оказывающих услуги в сфере социального обслуживания при Комитете по социальной политике Санкт-Петербурга

Группа 4: Стационарные учреждения (психоневрологические интернаты и другие дома-интернаты)

I. Общие рекомендации

- 1.1. Необходимо повышать информационную открытость государственных социальных учреждений. С этой целью, прежде всего, важно развивать имеющиеся или создавать информативные сайты учреждений в сети интернет, желательно с возможностью осуществлять оперативную коммуникацию с получателями услуг (как на этапе информирования об имеющихся услугах, так и после оказания услуг). Также необходимо обеспечить наличие в учреждениях информационных буклетов, проспектов для получателей услуг и их представителей, содержащих информацию об услугах и условиях их получения.
- 1.2. В качестве одного из каналов распространения информации об услугах социального учреждения важно усилить обмен информацией как между различными типами социальных учреждений, так и с НКО, представляющими интересы получателей услуг. Это является одним из направлений внутри- и межведомственного взаимодействия социальных учреждений и организаций города.
- 1.3. В целях повышения коммуникативной эффективности стационарных учреждений, необходимо усилить коммуникации с получателями услуг и их представителями в сети Интернет – посредством создания на страницах учреждений системы получения обратной связи, «онлайн-приемных» с возможностью задать вопрос и получить на него ответ и приглашение к конкретному специалисту и т.п.
- 1.4. Разработать и внедрить в практику учреждений внутреннюю систему сбора и анализа обратной связи от получателей услуг и их представителей (проживающих, их родителей и родственников, иных лиц) – в виде сбора отзывов, анкетирования, мониторинга или иным способом. Также необходимо наладить систему мониторинга отзывов об учреждении в сети Интернет, а также реагирования на эти отзывы (в виде официального ответа от представителя администрации учреждения на сервисах, где размещены отзыв и/или на официальной интернет-странице учреждения).
- 1.5. Необходимо повышать открытость государственных социальных учреждений, оказывающих услуги в условиях стационара. Конкретными шагами в этом направлении являются, в частности, активное привлечение волонтеров и сотрудников НКО к работе с проживающими, заключение договоров с ними, а также создание а также создание независимых попечительских советов с участием проживающих, их родителей, родственников, друзей, волонтеров и проч., и тому подобные мероприятия. Целесообразно выделить в текущей работе учреждений те направления деятельности, которые могут быть частично или полностью реализованы волонтерами и НКО.
- 1.6. Важно организовать условия для повышения квалификации сотрудников, в частности ознакомлению их с современными подходами к социальной работе с различными группами благополучателей и развитие навыков в этом направлении. Также необходимо организовать систему мероприятий по снижению профессионального выгорания сотрудников (прежде всего тех, которые работают непосредственно с получателями услуг). Для повышения эффективности такой работы

целесообразно использовать опыт профессионального обучения и проведения супервизий, накопленного в социально ориентированных НКО города.

II. Рекомендации по типам учреждений

2.1. Психоневрологические интернаты и дома-интернаты для детей с отклонениями в умственном развитии:

- Повысить качество оказания бытовых услуг, в частности: обеспечить возможность самостоятельного и доступного в любое время питания, постоянную доступность питьевой воды, ежедневные прогулки; траты денег на личные нужды.
- Повысить качество оказания реабилитационных услуг, в частности: обеспечить содействие в трудоустройстве проживающих (в т. ч. вне интерната); обеспечить соблюдение правила получения информированного согласия получателя услуг или его представителя при назначении лекарственных препаратов и медицинских процедур.
- Обсудить на уровне специалистов социальной сферы города (как государственных социальных учреждений, так и НКО) вопрос разукрупнения детских домов-интернатов и психоневрологических интернатов, переход на альтернативные модели организации проживания; спланировать шаги, которые необходимо сделать в этом направлении – как на уровне города, так и на федеральном уровне.
- Оценить организационные возможности и спланировать вывод школ (образовательных структур) и социальных квартир за пределы детских домов-интернатов и психоневрологических интернатов.
- Уделить особое внимание организации дневной занятости и досуга проживающих – созданию мастерских, организации спортивных площадок, досуговых центров и тому подобной инфраструктуры. Привлекать к работе по реализации данного направления волонтеров, НКО, в том числе в рамках аутсорсинга.
- Поставить на контроль вопрос о наличии на руках у проживающих и/или их представителей копий Индивидуальных программ реабилитации.

2.2. Дома-интернаты для престарелых и инвалидов:

- Уделить особое внимание организации дневной занятости и досуга проживающих – созданию мастерских, организации спортивных площадок, досуговых центров и тому подобной инфраструктуры. Работы по реализации данного направления целесообразно отдать на аутсорсинг НКО, а также активно привлекать к ним волонтеров.

2.3. Центры социальной адаптации лиц, освободившихся из мест лишения свободы:

- Налаживать взаимодействие с учреждениями УФСИН в плане индивидуальных программ подготовки к освобождению из мест лишения свободы (начало реабилитационной программы).
- Налаживать взаимодействие с центрами занятости по вопросам профориентации и трудоустройства лиц, освободившихся из мест лишения свободы. Отдельно на уровне города поставить вопрос о необходимости снижения дискриминации лиц, освободившихся из мест лишения свободы, при трудоустройстве (работа с работодателями, с общественным мнением).

- Налаживать взаимодействие с НКО – прежде всего, в плане реализации реабилитационных мероприятий, в том числе профилактики алкоголе- и наркопотребления.
- На уровне города обсудить вопрос о механизмах предоставления социального жилья лицам, освободившимся из мест лишения свободы (например, по схеме льготного социального найма на фиксированный срок).
- Создать и поддерживать программу для обмена опытом и распространения успешных моделей работы с лицами, освободившимися из мест лишения свободы; разработать и внедрить в практику механизму аттестации сотрудников такого типа учреждений.
- На уровне города (а в дальнейшем – и на федеральном уровне) решить вопрос о начислении социальных пособий и выделении льгот для сотрудников, работающих с лицами, освободившимися из мест лишения свободы.
- Предпринять шаги по «снижению порога» в учреждения социальной адаптации (время между освобождением и вселением, требование регистрации в Санкт-Петербурге), а также увеличение количества мест в такого типа учреждениях до 200 или более.
- На уровне города обсудить вопрос о повышении эффективности реабилитации лиц, освободившихся из мест лишения свободы (в частности, о купировании практики затягивания реабилитационного процесса сверх установленных 6-и месяцев с повышением интенсивности реабилитационных мероприятий).

III. Рекомендации для отдельных учреждений

3.1. Санкт-Петербургское государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания «Психоневрологический интернат №1»:

- обеспечить транслирование успешного опыта данного учреждения в сфере организации выездных мероприятий и прогулок для проживающих на другие учреждения такого типа;
- организовать доступную среду для людей с нарушениям опорно-двигательного аппарата (сделать удобными поручни и туалет);
- открыть больше туалетов, в т.ч. при жилых комнатах; установить универсальные по размеру унитазы, разделить их ширмами и дверьми;
- принять в штат специалистов АФК, ЛФК; закрыть ставки по основному персоналу;
- обеспечить доступ проживающих к интернету.

3.2. Санкт-Петербургское государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания «Психоневрологический интернат №2»:

- организовать интересное пространство для молодых инвалидов (например, спортплощадку на улице с безопасным покрытием и т.п.);
- создать и оборудовать отдельные комнаты для общения проживающих с родственниками, гостями;
- обеспечить свободное передвижение проживающих внутри учреждения;
- обеспечить доступ проживающих к интернету, почтовым услугам;
- оборудовать вентилируемое помещение для курения.

3.3. Санкт-Петербургское государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания «Психоневрологический интернат №3»:

- обеспечить транслирование успешного опыта данного учреждения в сфере тесного сотрудничества с НКО на договорной основе на другие учреждения такого типа;

- увеличение количества ставок специалистов, работающих с нетрудоспособными инвалидами детства с множественными нарушениями развития;
- открыть туалеты при комнатах, где живут проживающие;
- создать и оборудовать отдельные комнаты для общения проживающих с родственниками, гостями;
- оборудовать вентилируемое помещение для курения;
- обеспечить большее количество экскурсий и иных выездных мероприятий для проживающих;
- закупить в ряд комнат новые шкафы;
- обеспечить транслирование успешного опыта организации условий проживания в учреждении (информация на стендах в доступной для проживающих форме, условия проживания близки к «домашним», свободное перемещение большинства проживающих внутри здания, свободное общение проживающих друг с другом) на другие учреждения такого типа.

3.4. Санкт-Петербургское государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания «Психоневрологический интернат № 4»:

- обеспечить большее количество экскурсий и иных выездных мероприятий для проживающих;
- повысить эффективность реабилитации проживающих за счет интенсификации занятий арт-терапией, игротерапией, трудотерапией, ЛФК;
- создать и оборудовать отдельные комнаты для общения проживающих с родственниками, гостями, а также обеспечить свободный режим посещений;
- оборудовать вентилируемое помещение для курения;
- обеспечить свободное передвижение проживающих внутри учреждения;
- увеличить количество прогулок проживающих на улице;
- обеспечить проживающим доступ к пользованию телефоном и интернетом.

3.5. Санкт-Петербургское государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания «Психоневрологический интернат № 6»:

- организовать проживание в форме смешанных отделений;
- установить перегородки в туалетах;
- установить кнопку вызова на отделении милосердия.

3.6. Санкт-Петербургское государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания «Психоневрологический интернат № 7»:

- увеличить количество персонала в учреждении (особенно медсестер и узкопрофильных специалистов), привлекать больше молодых специалистов;
- организовать доступную среду в учреждении для людей на инвалидных колясках;
- в рамках общего развития программы дневной занятости и досуга для проживающих, уделить особое внимание маломобильным проживающим с тяжелыми множественными нарушениями развития («слабым»);
- проводить работу по интеграции проживающих в местное городское сообщество, в частности, через трудоустройство вне интерната;
- демонтировать оконные решетки в жилых комнатах (палатах).

3.7. Санкт-Петербургское государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания «Психоневрологический интернат № 9»:

- обеспечить соблюдение прав проживающих – неприменение наказаний (изоляция, отмена прогулок), соблюдение графика прогулок, возможность свободного выхода, выбора одежды и стрижки, выполнения гигиенических процедур (мытье в душе) в любое время, свободный доступ к питьевой воде, индивидуализация пространства (шторы, двери и т.д.);

- вышестоящим инстанциям обеспечить эффективный и своевременный мониторинг ситуации в учреждении по указанным выше вопросам; особое внимание уделить помещению «бывшего изолятора» (в котором осуществляются наказания), а также условиям и обращения с проживающими, находящимися на отделении милосердия;
- существенно изменить принципы открытости учреждения – уйти от принципа «режимности», открыть двери (избавиться от практики запираания на ключ дверей в учреждении), снять решетки с окон, обеспечить свободное посещение проживающих родственниками и близкими, открыть учреждение для волонтеров и представителей НКО;
- включить в штат учреждения ставки психолога, инфекциониста, массажиста; увеличить численность сотрудников АФК;
- обеспечить условия для работы с проживающими консультантов по вопросам ВИЧ-инфекции и химической зависимости;
- улучшить рацион питания проживающих;
- организовать проживание на смешанных отделениях;
- организовать условия для обеспечения дневной занятости и досуга проживающих.

3.8. Санкт-Петербургское государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания «Психоневрологический интернат №10»:

- уменьшить плотность проживания получателей услуг за счет организации отдельных жилых комнат с условиями, приближенными к домашним;
- увеличить число туалетов (на данный момент на 1 блок, в котором проживают 16 человек, приходится только один туалет);
- обеспечить свободный и постоянный доступ проживающих к питьевой воде.

3.9. Санкт-Петербургское государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания «Дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии №1»:

- уравнивать высоту пола и порога для более комфортного проживания и передвижения детей на колясках;
- индивидуализировать пространство комнат, где живут дети, придать больше уюта спальням, оформить пространство около спального места с учетом пожелания проживающего ребенка и/или его родителей;
- повысить интенсивность работы по выводу совершеннолетних проживающих на самостоятельно проживание в квартирах.

3.10. Санкт-Петербургское государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания «Дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии №2»:

- разместить учреждение в приспособленном для этого здании, отвечающим современным нормам и стандартам, предъявляемым к такого типа учреждениям (на момент оценки учреждение находилось в здании бывшего охотничьего замка);
- обустроить пространство (комнаты) для встреч проживающих детей с родственниками, гостями.

3.11. Санкт-Петербургское государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания «Дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии №4»:

- внедрить систему мониторинга жестокого обращения воспитателей с проживающими детьми,
- продолжать и усиливать практику свободного графика посещения проживающих детей родственниками и друзьями, а также организации мест для свободного общения с проживающих детей и их гостями; транслировать данный опыт на другие учреждения такого типа;

- продолжить практику выездов проживающих детей за пределы интерната; транспонировать данный опыт на другие учреждения такого типа;
- увеличить штат психологов, дефектологов, олигофренопедагогов, а также внедрить систему аттестации таких специалистов;
- дать возможность проживающим детям свободно перемещаться по корпусу;
- увеличить количество индивидуальных занятий с детьми;
- оснастить корпуса пассажирскими лифтами;
- заменить кровати и мебель на функциональные;
- увеличить количество банных процедур;
- увеличить количество осмотра детей стоматологом;
- организовать доступ в интернет для проживающих;
- улучшить рацион питания.

3.12. Санкт-Петербургское государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания «Дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии №5»:

- приобрести специальное оборудование и обустроить ваннe комнаты и туалеты для повышения комфортности и безопасности проживающих детей;
- интенсифицировать взаимодействие проживающих детей с родителями;
- обеспечить возможность межгруппового общения проживающих детей.

3.13. Санкт-Петербургское государственное стационарное учреждение социального обслуживания «Дом – интернат для престарелых и инвалидов»:

- оборудовать туалеты специальными поручнями для комфортного и безопасного использования проживающими;
- оборудовать место для расположения охранников.

3.14. Санкт-Петербургское государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания «Дом-интернат для престарелых и инвалидов №1»:

- оборудовать туалеты для комфортного и безопасного использования слабовидящими проживающими;
- интенсифицировать обсуждение с проживающими вопросов начисления пенсий, пособий, имущественных прав и т.д. (возможно, силами юристов-волонтеров).

3.15. Санкт-Петербургское государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания «Дом ветеранов войны и труда №1»:

- разнообразить рацион и улучшить качество питания проживающих;
- уменьшить количество проживающих в комнатах;
- выдать проживающим копии их индивидуальных планов реабилитации.

3.16. Санкт-Петербургское государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания «Дом ветеранов войны №2»:

- использовать кабинет ЛФК по назначению;
- выдать проживающим копии их индивидуальных планов реабилитации;
- оборудовать кнопку вызова медперсонала;
- оборудование комнаты отдыха.

3.17. Санкт-Петербургское государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания «Дом-интернат ветеранов войны и труда «Красная Звезда»:

- обеспечить возможность индивидуального проживания;
- увеличить порции питания.

3.18. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Центр социальной адаптации лиц, освободившихся из мест лишения свободы №1»:

- распространять успешный опыт формирования коллегий для принятия решений в сложных случаях (выселение, нарушение правил проживания и т.п.) на другие учреждения такого типа;
- создать сайт учреждения в сети Интернет;
- организовать книгу жалоб и предложений;
- распространять успешный опыт создания «домашней» обстановки и создания психологически комфортных условий для проживающих (вместо условий, приближенных к местам лишения свободы) на другие учреждения такого типа.

3.19. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Центр социальной адаптации лиц, освободившихся из мест лишения свободы №2»:

- представить на уровне города практику приглашения на должности в центр специалистов, имеющих опыт работы в системах УФСИН или МВД; обсудить с коллегами сильные и слабые стороны такого подхода, а также способы соблюдения баланса в этом направлении.

3.20. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Специнтернат для инвалидов и граждан пенсионного возраста, освобожденных из мест лишения свободы»:

- создать сайт учреждения в сети Интернет;
- организовать книгу жалоб и предложений;
- разместить учреждение в здании, отвечающем стандартам и нормам, предъявляемым для такого типа учреждений (на момент оценки учреждение находилось в здании 1917 года постройки);
- решить вопрос о доступности нового здания, в которое в скором времени переезжает учреждение, для маломобильных групп населения, а также соответствия санитарным нормам проживания;
- предусмотреть в новом здании условия для проведения мероприятий по социально-психологической реабилитации, досуговых мероприятий, труда; для того, чтобы организовать занятость и досуг проживающих до переезда, установить теннисный и/или бильярдный стол, по возможности организовать мастерскую (верстак) и т.п.