

Отчет о деятельности комплексного центра социального обслуживания населения

Муниципальное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения» Кусинского муниципального района Челябинской области за 1 квартал 2023 года
(наименование учреждения)

I. Сводная информация о работе

Форма № 1

Наименование отделений*	Кол-чество отделе-ний	Количество ставок по штатному расписанию/ фактически работников															Количество граждан, получивших социальные услуги					Количество оказанных социальных услуг			
		В том числе															план**	Фактически обслужено граждан за отчетный период***	в т.ч. по категориям				Всего***	в т.ч. консу	
		Всего			заведующие отделениями			социальные работники			медицинские работники			иные работники					ветераны ВОВ****	дети погибших защитников отечества	инвалиды	Иные категории			
		План (ставок)	Факт (ставок)	Факт (человек)	План (ставок)	Факт (ставок)	Факт (человек)	План (ставок)	Факт (ставок)	Факт (человек)	План (ставок)	Факт (ставок)	Факт (человек)	План (ставок)	Факт (ставок)	Факт (человек)									
Отделение срочного социального обслуживания	1	9,5	8,0	8	1,0	1,0	1	1,0	0	0	0	0	0	0	7,5	7	7	-	234	0	0	36	198	396	214
Отделение социального обслуживания на дому	3	52,0	52,0	46	3,0	3,0	3	49,0	49,0	43	0	0	0	0	0	0	0	420	450	14	20	119	297	26329	2
Отделение дневного пребывания	1	10,4	10,4	10	1,0	1,0	1	0	0	0	2,15	2,15	2	7,25	7,25	9	90	95	0	3	43	49	3402	119	

Отдел организации социального обслуживания
ПОЛУЧЕНО
31.03.2023
Входящий №

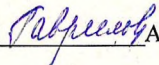
в т.ч. внебюджет		2,25	2,25	3	0	0	0	0	0	0	0,5	0,5	1	1,75	1,75	2								
ИТОГО:	5	71,9 2,25	70,4 2,25	64 3	5,0	5,0	5	50,0	49,0	43	2,15 0,5	2,15 0,5	2 1	14,75 1,75	14,75 1,75	16 2	510	779	14	23	198	544	30127	335

*Отделение срочного социального обслуживания, отделение социального обслуживания на дому, отделение социально-медицинского обслуживания на дому, отделение дневного пребывания, отделение помощи семье и детям, отделение реабилитации (при наличии), отделение временного проживания (при наличии)

** плановые показатели предусмотрены для отделения социального обслуживания на дому, отделения социально-медицинского обслуживания на дому, отделения дневного пребывания, отделения временного пребывания

*** предоставлены социальные услуги в соответствии с Порядками предоставления социальных услуг по формам социального обслуживания

**** в соответствии с Федеральным законом "О ветеранах" от 12.01.1995 N 5-ФЗ

Подпись заместителя директора КЦСОН  А.А.Гаврилова

Исполнитель (полностью ФИО), телефон 8(35154) 3-16-56