

Государственное автономное учреждение социального обслуживания Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания населения города Асбеста»

Директор ГАУ СО «КЦСОН г. Асбест»

Шестакова О.В.



Протокол Анализа системы менеджмента качества (СМК) со стороны руководства по итогам 2021 года

Дата проведения совещания 11.03.2022 г.

Присутствующие:

Директор Шестакова О.В.

Присутствовали:

Заместитель директора Шверова Г.Н.

Заместитель директора Зубакина Н.Р.

Заместитель директора Шумова Н.Л.

Рассмотренные вопросы:

Анализ СМК со стороны руководства
Доклады: Представитель руководства по качеству Шверова Г.Н.

Анализ системы менеджмента качества со стороны высшего руководства.
по итогам 2021 года.

Содержание	Стр.
Введение	2
1. Статус действий по результатам предыдущих анализов со стороны руководства	2
2. Изменения во внешних и внутренних факторах, относящихся к СМК	3
2.1 Выполнение плановых мероприятий по укреплению материально-технической базы, проведение ремонтов и реконструкций помещений.	3
3. Информативность о показателях функционирования и результативности СМК	3
3.1. Удовлетворенность потребителей и отзывы от соответствующих заинтересованных сторон	3
3.2. Степень достижения целей в области качества	3
3.3. Функционирование процессов и соответствие услуг.	4
3.3.1 Организация структуры учреждения	4
3.3.2 Выполнение установленного государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в 2021 году.	5
3.3.3 Количество услуг, оказанных отделениями КЦСОН в 2021	5
3.3.4 Количество обслуженных граждан в 2021г	6
3.3.5 Анализа книги отзывов клиентов за 2021г.	7

3.4 Несостоятельность и корректирующие действия	8
3.5 Результаты мониторинга и измерений процессов СМК	8
3.5.1 Информация о проведенных проверках надзорных органов в 2021 году	8
3.5.2 Информация о результатах проверки качества предоставления социальных услуг в отделениях и опросов получателей социальных услуг	9
3.6 Результаты проведения внутренних аудитов СМК учреждения	9
3.6.1 Выявление и устранение несоответствий	10
3.7 Информация по функционированию внешних поставщиков	10
4. Достаточность ресурсов	10
4.1 Наличие и состояние документов, в соответствии с которыми функционирует СМК	10
4.2 Инфраструктура	11
4.3 Человеческие ресурсы	12
4.4 Компетентность	12
4.4.1 Повышение квалификации.	12
4.4.2 Повышение профессиональных знаний (проведение обучающих занятий) в 2021г.	12
4.4.3 аттестация социальных работников	12
4.5 Ресурсы для измерения	12
4.6 Средства для функционирования процессов	12
5. Результативность действий, предпринятых в отношении рисков и возможностей	12
6. Возможности для улучшения	12

Введение

Система менеджмента качества (СМК) ГАУ СО «КЦСОН города Асбеста» является частью областной системы СМК Министерства социальной политики Свердловской области.

При проведении анализа использованы следующие документированные информации:

- План развития СМК СМСО ГАУ СО «КЦСОН г. Асбеста» на 2021год с отметками о выполнении;
- Отчет о работе ГАУ СО «КЦСОН г. Асбеста» за 2021 год;
- Ресурсы рисков и возможностей на 2021 год.
- Политика в области качества, утвержденная 17.01.2018 Министерством МСП СО
- Цели и целевые показатели в области качества и социальной ответственности.
- Утвержденные министром социальной политики Свердловской области от 17.01.2018;
- Отчет о проведении внутреннего аудита СМК за 2021г.
- Акты о проведенных проверках качества предоставления социальных услуг (1.2.3, 4 кварталы 2021г.)
- Акты по анализу удовлетворенности качеством оказания социальных услуг в ГАУ СО «КЦСОН г. Асбеста» (результаты анкетирования)(1.2.3, 4 кварталы 2021г.);
- Протокол опроса по удовлетворенности сотрудников ГАУ «КЦСОН г. Асбеста» от 09.03.2022г.
- Протокол опроса по удовлетворенности деловых партнеров ГАУ «КЦСОН г. Асбеста» от 09.03.2022г.

1. Статус действий по результатам предыдущих анализов со стороны руководства

Запланированные мероприятия на 2021 год и заявленные в Плане развития СМК и СМСО выполнены на 88%. Не выполненные мероприятия из-за недостатка финансовых средств или по иным причинам были перенесены на 2022 год.

Учреждением не оборудовано элементами внутренней навигации, не оборудованы соответствующей мебелью зоны ожидания в отделениях Центра

2. Изменения во внешних и внутренних факторах, относящихся к СМК

Виды деятельности не изменились.
Количество персонала, сменность работы не изменились.
Применяемые законодательные и другие требования значительно не изменились.
Новые разрешения/лицензии не получены.

2.1. Выполнение плановых мероприятий по укреплению материально-технической базы, проведение ремонтов и реконструкций помещений.

КО с УСС	Приобрести и установить роутеры-2 шт. Приобретен принтер Замена осветительных приборов 12 шт
ОДП	Смеситель для воды в кабинет фтизиатрии. Светоотолный светильник. Замена батарей отопления в количестве 3 штук (приобретение 2) Замена унитазов в туалетных комнатах (3 штуки) Замена электросчетчиков 9 шт., очистка каналов вентиляции, ремонт электрооборудования освещения. Профилактический ремонт сантехсетей 2 этажа с целью исключения протекания ветхологических помещений ОДП
ОСО на дому	Завершение ремонтных работ на Победы 4
СРО	Приобретена снегоборочная машина Отремонтирована кровля СРО, замена двери и усиление фундамента технического входа. Установка тепловой завесы и водоподогрев. Ремонт системы отопления 2 этажа
ОВП	Ремонт кровли модульного здания. Замена входной сейф двери в модульном здании. Замена ресторатора оповещению пожар, замена сантех приборов
ОСО	Смонтированы дополнительные отопительные элементы
пос. Белокаменный	

3. Информация о показателях функционирования и результативности СМК

3.1. Удовлетворенность потребителей и отзывы от соответствующих заинтересованных сторон.

Согласно актам по опросам получателей социальных услуг, об удовлетворенности качеством оказания социальных услуг в ГАУ СО «КЦСОН г. Асбеста» (1,2,3,4 кварталы 2021 года) нареканий на качество обслуживания нет.

По результатам анкетирования по анализу лояльности и удовлетворенности заинтересованной стороны «Сотрудники ГАУ СО СО «КЦСОН г. Асбеста» (протокол №1 от 09.03.2022 г.) можно сделать вывод, что степень удовлетворенности достаточно высокая. Сотрудники высоко оценили для себя удобный рабочий график, информированность о том, что происходит в учреждении в целом, сложившийся хороший, дружелюбный коллектив, возможность приобретения новых знаний, стабильность, наличие в учреждении корпоративных ценностей. Пожелания, высказанные в ходе опроса, совпадают с целями учреждения. Анкетирование по анализу удовлетворенности деловых партнеров прошли 13 учреждений и организаций. В результате анкетирования, проведенного среди деловых партнеров ГАУ СО СО «КЦСОН г. Асбеста» можно сказать, что сотрудничество с нашим учреждением их удовлетворяет. По их мнению, сотрудники Центра вежливы, доброжелательны и компетентны. Они готовы советовать другим учреждениям, организациям и компаниям сотрудничать с нашим учреждением.

3.2. Степень достижения целей в области качества

Политика и цели в области качества приняты в январе 2018 г. и утверждены министром МСП СО. В 2021 году все положения Политики в области качества выполнялись. Необходимости актуализации Политики в области качества в настоящее время нет. Анализ выполнения целей в области качества ГАУ «КЦСОН г. Асбеста» показал, что учреждение работало в соответствии с 5 намеченными целями. Степень достижения целей

изучалась путем ежеквартального анкетирования (Анкеты по независимой оценке качества). Результаты удовлетворительные.

3.3 Функционирование процессов и соответствие услуг.

3.3.1 Организационная структура учреждения

На основании приказа МСП СО №736 от 03.12.2014 «Об утверждении нормативов штатной численности организаций (учреждений) социального обслуживания находящихся в ведении Свердловской области», Устава ГАУ «КЦСОН г. Асбеста» утверждено штатное расписание на 2020 год, содержащее организационную структуру учреждения. В структуру КЦСОН входят:

- Общее руководство.
 - Служба бухгалтерского учета и финансово-экономической деятельности.
 - Депроприеводство.
 - Комплектование и учет кадров.
 - Материально-техническое снабжение.
 - Ремонтно-техническое и энергетическое обслуживание.
 - Обслуживание и содержание зданий и территорий.
 - Транспортное обслуживание и поручочно-разгрузочные работы.
 - Служба «Социальное такси»
 - отделение социального обслуживания на дому №2,
 - отделение социального обслуживания на дому №3,
 - отделение социального обслуживания на дому №4,
 - отделение социального обслуживания на дому пос. Белокаменный,
 - отделение социального обслуживания на дому пос. Малышева,
 - отделение срочного социального обслуживания,
 - отделение временного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов,
 - отделение дневного пребывания,
 - социально-реабилитационное отделение.
 - Консультативное отделение с участковой социальной службой.
 - Отделение возглавляют заведующие, назначаемые директором учреждения.
 - Деятельность структурных подразделений (функции, задачи, права и обязанности) регламентируются Положениями об отделениях, утвержденными в установленном порядке.
- В учреждении осуществляется обслуживание в следующих формах**
- 1. Подгоспитационная форма** социального обслуживания осуществляется:
 - консультативным отделением с участковой социальной службой.
 - отделением срочного социального обслуживания
 - 2. стационарная форма** социального обслуживания осуществляется:
 - отделением дневного пребывания
 - отделением временного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов
 - социально-реабилитационным отделением.
 - 3. Социальное обслуживание на дому** осуществлялось отделениями социального обслуживания на дому
- Социальные услуги предоставляются на основании договора, заключаемого между поставщиком социальных услуг и гражданином либо его законным представителем, на основании индивидуальной программы предоставления социальных услуг. В договоре определяются предоставляемые социальные услуги, перечисленные в индивидуальной программе предоставления социальных услуг, их стоимость в случае, если они предоставляются за плату (частичную плату).
- Измеряемыми показателями результативности процессов являются:
- Выполнение государственных заданий
 - Количество получателей социальных услуг
 - Наличие и количество обоснованных жалоб
- Показатели определены в Альбоме основных процессов предоставления социальных услуг ГАУ СО «КЦСОН города Асбеста», утвержденном приказом КЦСОН №260-ПТО от 07.11.2018г.

3.3.2. Выполнение установленного государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в 2021 году.

Уникальный номер реестровой записи	Показатель, характеризующий условия оказания гос.административной услуги (выполнения работы)	Наименование показателя объема государственной услуги (работы) (Единица измерения)	Пл.ос. заданное План на отчетный квартал	Факт (исполнение) за отчетный квартал	Факт (исполнение) с начала года	% Исполнения гос. задания с начала года
2	3	4	6	7	9	10
2	Предоставление консульских и консульских услуг (профилактика)	002. количество проведенных консульских мероприятий, ПППВ (штука)	3808	3411	15230	85%
1910056000 0000000001	Предоставление консульских услуг в стационарной форме	001. Численность граждан, получивших социальные услуги (Чел.)	8.75	8.18	31.3	92.1%
1910055000 0000000001	Предоставление социального обслуживания в стационарной форме	001. Численность граждан, получивших социальные услуги (Чел.)	1121	1142	4624	103.3%
1910054000 0000000001	Предоставление социального обслуживания в форме на дому	001. Численность граждан, получивших социальные услуги (Чел.)	122.5	118.5	470.89	96.1%

Не полное выполнение государственного задания по предоставлению консульских и методических услуг (профилактика) вызвано ограничениями в целях нераспространения коронавирусной инфекции. Отклонения по другим позициям не выходят за рамки допустимых отклонений.

Количество гарантированных социальных услуг, оказанных ГАУ «КЦСОН г. Асбеста» в 2021 г. по видам (в соответствии со стандартами социальных услуг)

Бп /п	Наименование социальных услуг	Итого по КЦСОН План год	Итого по КЦСОН Факт выполнения, год	% выполнения годового плана
1	Социально-бытовые	172421	183889	106,6%
1.1	стационарные	61398	59043	
1.2	полустационарные	24255	21678	
1.3	обслуживание на дому	86768	103168	
2	Социально-медицинские	43758	42220	96,4
2.1	стационарные	17996	15452	
2.2	полустационарные	11000	10020	
2.3	обслуживание на дому	14762	16748	

3	Социально-психологические	45556	43638	95,8%
3.1	стационарные	5746	3837	
3.2	полустационарные	5270	4688	
3.3	обслуживание на дому	34540	35113	
4	Социально-педагогические	3472	3113	89,7%
4.1	стационарные	2072	1444	
4.2	полустационарные	1400	1669	
5	Социально-трудовые	1356	1208	89,1%
5.1	стационарные	836	654	
5.2	полустационарные	520	554	
6	Социально-правовые	1215	994	81,8%
6.1	стационарные	688	397	
6.2	полустационарные	319	290	
6.3	обслуживание на дому	208	307	
7	Услуги, в целях повышения коммуникативного потенциала	700	537	76,7
7.1	стационарные	700	537	
8	Средние социальные услуги	21120	21342	101,5%
8.1	стационарные	870	524	
8.2	полустационарные	20250	20719	
	На дому	0	99	
	ИТОГО услуг по Центру	289598	296941	102,5

Не полное выполнение плана по предоставлению социальных услуг вызвано ограничениями в целях нераспространения коронавирусной инфекции.

3.3.3 Количество обслуженных граждан в течение 2021 года

Наименование отделения	Обслужено физических лиц (год)	Обслужено физических лиц с учетом повторных обращений (год)
Социально-реабилитационное отделение «Родник»	321	409
Отделение дневного пребывания	290	375
Отделение временного проживания «Забота»	56	97
Отделение срочного социального обслуживания	3228	3280
Отделения социального обслуживания на дому (в т.ч.	710	710

британцы)	(611+99ср	
Консультативное отделение с участковой службой	2684	2699
Всего	7289	7570

3.3.4 Анализ книги отъездов клиентов за 2021 год.

Отделение	Записи	Кол-во
ОВИП	Количество записей с отъездами	10
	Положительные отъезды	10
	Жалобы	0
	Предложения	0
Меры, предпринятые в случае обособленной жалобы		
ОДП	Количество записей с отъездами	15
	Положительные отъезды	15
	Жалобы	0
	Предложения	0
Меры, предпринятые в случае обособленной жалобы		
СРО	Количество записей с отъездами	32
	Положительные отъезды	32
	Жалобы	0
	Предложения	0
Меры, предпринятые в случае обособленной жалобы		
ОСО на дому	Количество записей с отъездами	31
	Положительные отъезды	31
	Жалобы	0
	Предложения	0
ОССО	Количество записей с отъездами	21
	Положительные отъезды	21
	Жалобы	0
	Предложения	0
Количество записей с отъездами		
КО.сУСС	Количество записей с отъездами	32
	Положительные отъезды	32
	Жалобы	0
	Меры, предпринятые в случае обособленной жалобы	

3.3.5 Анализ обращений граждан за 2021 г.

№п/п	Количество поступивших обращений	1 кв.	2 кв.	3 кв.	4 кв.	год
1	Количество повторно поступивших обращений	2	3	27	6	38
2	Распределение поступивших обращений по темам:	-	-	3	-	3
	- нарушение прав и законных интересов граждан, несоблюдение законодательства РФ				2	2
	- жалоба на обслуживающий персонал				-	-
	- жалоба на качество обслуживания	2	3	27	4	36
	- положительные отзывы о работе отделения					
	- другое					

3	Количество обращений, рассмотренных в сроки, установленные законодательством РФ	2	3	27	6	38
4	Количество обращений, рассмотренных с нарушением сроков, установленных законодательством РФ	-	-	-	-	-
5	Количество обособленных жалоб	-	-	-	1	1

Факты пренебрежения получателями социальных услуг по вине сотрудников не зарегистрированы.

3.4. Несоответствия и корректирующие действия.

В ходе внутреннего аудита СМК и СМСО Учреждения с 26.04.2021 – 18.05.2021 г. выявлено

Общее количество выявленных несоответствий	0	Номера Актов о несоответствиях:
в том числе значительных	0	
в том числе незначительных	0	
в том числе устранено в ходе проверки	5	Номера Актов о наблюдениях: №1 - №5

План корректирующих мероприятий по устранению несоответствий выполнен результативно.

3.5. Результаты мониторинга и измерений

В соответствии с приказом директора ГАУССО СО «КЦСОН города Асбеста» № 3-ПО от 11.01.2021г. «О внесении изменений в приказ от 09.01.2020 г. №3-ПО «Об утверждении положения о контроле качества и порядка мониторинга» проводился мониторинг полноты и своевременности предоставления социальных услуг в соответствии с требованиями нормативных документов.

3.5.1 Информационная ГАУССО СО «КЦСОН города Асбеста» о проведенных проверках наземных органов в 2021 году

№ п.п.	Наименование организации	Дата и № Предписания, акта	Цель проверки, Перечень нарушений	Меры, принятые организацией по устранению нарушений
1.	Министерство социальной политики Свердловской области	Акт от 07.07.2021г.	Нарушения эпидемиологических требований к приему новых получателей социальных услуг в стационарное отделение учреждения.	Все выявленные нарушения устранены (письмо в МСП от 01.10.2021г. № 1217)
2.	Филиал № 5 Учреждения Свердловского регионального отделения Фонда социального страхования РФ	Акт выездной проверки от 23.09.2021г. № 66052150001344	Нарушений не выявлено	Нарушений не выявлено

3.5.2. Информация о результатах проверки качества предоставления социальных услуг в отдаленных и опросов получателей социальных услуг в 2021 году.

№ п/п	Наименование показателя	КО	ОДП	ОВП	ОССО	СРО	ОСО на дому
1	Количество проведенных проверок качества социальных услуг	20	21	20	24	20	24
	Виды проверяемых социальных услуг	Органи- методич еские работы, профил актика,8 .1	1,8; 2,3,3,1	1,2; 1,3; 1,5; 1,7; 2,6	(8,1,8; 2,8,4,8; 8,8,4,8; 9)	1,7,1,5; 2,3,2,6; 2,10	Социально- бытовые, социально- медицинск ие, социально- психологи ческие
2	Количество сотрудников, охваченных проверками	6	12	5	4	11	31
4	Количество получателей социальных услуг, в отношении которых проводилась проверка	103	290	25	120	60	145
5	Количество выявленных несоответствий	0	0	0	0	0	0
6	Статус предупреждающих и корректирующих действий, выполнено не выполнено	0	0	0	0	0	0
7	При наличии невыполненных предупреждающих и корректирующих действий, причина невыполнения	0	0	0	0	0	0
8	Контроль качества социального обслуживания на дому (п.2.3. приказа от 11.01.2021 г. № 3-ПО). При проведении проверок существенных замечаний на качество социального обслуживания не выявлено.				-		243

Ежеквартально проводился опрос получателей социальных услуг, по результатам которого составлены акты по анализу удовлетворенности качеством оказания социальных услуг в ГАУССО СО «КЦСОН города Асбеста».

Ежеквартально проводился анализ книг жалоб и предложений в отдаленных. Оприцательных отзывов не получено.

3.5.3 Результаты проведения внутренних аудитов СМК.

Проведен внутренний аудит СМК и СМСО в период с 26.04.2021 – 18.05.2021 г. СМК ГАУССО СО «КЦСОН г. Асбеста» и ее элементы удовлетворяют требованиям международного стандарта ISO 9001:2015, результативно внедрены и поддерживаются в рабочем состоянии, проверено устранение несоответствий, выявленных при проведении предыдущих аудитов, выполнения КД и других запланированных мероприятий.

Программа внутренних аудитов утверждена приказом № 4-ПО от 11.01.2021 г

Запланировано внутренних аудитов	Выполнено внутренних аудитов	Результативность, выполнения программ аудитов
1	1	100%

3.6.1 Выявление и устранение несоответствий
Составлен отчет по внутреннему аудиту за 2021 год, согласно которому:

Выявлено несоответствий (наблюдений) в 2021г	Устранено несоответствий (наблюдений) в 2021г
Несоответствий-0 Наблюдений -5	Наблюдений-5

3.7. Информация по функционированию внешних поставщиков в 2021 году

Количество поставщиков, всего	Количество поставщиков, исполнивших договорные обязательства без замечаний	Количество поставщиков, которым были выставлены претензии
102	102	0

4. Достаточность ресурсов

4.1 Наличие и состояние документов, в соответствии с которыми функционирует СМК

№п/п	Наименование документа	№ приказа	Примечание
1	Руководство по качеству СМК Учреждения в отношении предоставления государственных социальных услуг в сфере социального обслуживания в Свердловской области в соответствии с требованиями международного стандарта ISO 9001:2015 Р СМК – 04-2021	№119-ПО от 12.07.2021	
2	Документированная информация «Внутренние аудиты СМК и СМСО» СМК СМСО ДИ-04-2021	приказ № 120-ПО от 12.17.21	
3	Положение об управлении рисками и возможностями	Приказ № 132-ПО от 12.07.2021г	
4	Альбом основных процессов предоставления социальных услуг ГАУ «КЦСОН г. Асбеста»	приказ № 260-ПО от 07.11.18	Требует актуализации
5	1. Методические рекомендации для Учреждения по выполнению пункта 9.3 стандарта ISO 9001:2015 «Анализ СМК со стороны руководства»; 2. Методические рекомендации для Учреждения «Работа с заинтересованными сторонами по СМК и СМ СО»; 3. Методические рекомендации для Учреждения «Управление документированной информацией»; 4. Методические рекомендации для Учреждения «Выполнение требований пункта 6.1 стандартов ISO 9001:2015 и IONet SR10:2015 «Действия в отношении рисков и возможностей в СМК и СМ СО»»; 5. Методические рекомендации для Учреждения «Управление несоответствиями и корректирующими	Приказ №134-ПО от 22.07.2021	

	действиями в СМК и СОУ; 6. Методические рекомендации для Министерства и Учреждений «Внедрение, поддержание и постоянное улучшение СМК и СМ СО. Подготовка к сертификационному ресертификационному аудиту и прохождение ресертификационного аудита СМК и СМ СО Учреждений по стандартам ISO 9001:2015 и ISO SR 10:2015»; 7. Методические рекомендации для Учреждения «Работа с жалобами, претензиями и предложениями»; 8. Методические рекомендации для Учреждения «Идентификация и оценка законодательных и прочих требований в части систем менеджмента социальной ответственности»; 9. Методические рекомендации для Учреждения «Отчет по СМК и СМ СО по документу IAF Учреждения для Министерства» Ресурсы заинтересованных сторон ГАУ «КЦСОН г. Асбест»		
7	Назначение ответственных со стороны высшего руководства СМК СМСО	Приказ №119-ПО от 22.07.2021 12.07.2021г	

Обеспечено постоянное наличие НПА в общем доступе (общий файлообменник) в разделе «Документы» «СМК и СМСО».

4.2 Инфраструктура

Услуги предоставляются на площадках

Адрес или название подразделения (площадки)	Контактные лица по филиалам (площадкам)	Основные виды деятельности
Г. Асбест, Московская, 23	Г. Асбест, Победы, 4	Г. Асбест, Пархоменко, 1а
Директор Шестакова О.В. Зам директора Шверова Г.Н.	Зам. директора Шумова Н.Л.	Зав. Социально реабилитационным отделением Елисеева О.В.
Аппарат центр, бухгалтерия, срочное социальное обслуживание, организационно-методическое отделение	Социальное обслуживание не на дому, профилированная реабилитация	Стационарное социальное обслуживание не в условиях стационара реабилитационного отделения, реабилитационные услуги
Пос. Белосамский, Школы 38,2	Г. Асбест, Демонтов, 4а	Зав. Отделением временного пребывания Петровченко А.В.
Пос. Малышев, Пионерская, 17	Зав. Отдел Соц.обслуживания на дому Глазкова М.С.	Зав. Отдел Соц.обслуживания на дому Панкратов С.В.

Здания ОВП, СРО, ОДП оборудованы элементами по программе «Доступная среда»

Помещения отвечают санитарно-гигиеническим и противопожарным требованиям, оснащены необходимой мебелью, средствами связи.

4.3 Человеческие ресурсы

В центре на 01.01.2021г. работали 119 человек, в том числе 114 чел. основных работников, 5 чел. совместителей.

4.4 Компетентность

4.4.1 Повышение квалификации

Сотрудники учреждения посещают учебные семинары, организуемые МСП СО, Областным центром реабилитации инвалидов, организационно-методическим центром социальной помощи г. Екатеринбург. В 2021 г. приняли участие в 23 учебных мероприятиях.

4.4.2 Повышение профессиональных знаний (проведение учебных занятий) в 2021г.

План проведения обучающихся занятий в Учреждении утвержден приказом №2-ПО от 11.01.2021г. Плановые мероприятия выполнены.

4.4.3 Аттестация специалистов по социальной работе не проводилась в связи с мероприятиями по нераспространению коронавирусной инфекции и болезнями сотрудников.

В соответствии приказом №720т 22.03.2021 «Об аттестации работников ГАУСО СО «КЦСОН города Асбест» в 2021 году» проведена аттестация сотрудников 22.04.2021г. 2 специалиста по социальной работе получили 1 квалификационную категорию, 5 специалистов получили 2 квалификационную категорию. Также 2 квалификационную категорию получили 2 социальных работника.

4.5 Ресурсы для измерения

Поверка, измерения осуществляются в соответствии с утвержденным планом.

по поверено в 2021 г.:

1. Тонометров – 10 шт.
2. Манометр – 2 шт.
3. Гипотермометр – 1 шт.
4. Электросчетчик-1 шт.
5. Волосетчик-5 шт.
6. Перчатки диэлектрические – 3 шт.
7. Указатель напряжения – 2 шт.
8. Боты диэлектрические – 2 шт.

4.6 Среда для функционирования процессов

4.6.1 Выполнен план производственного контроля в 2021г.

4.6.2. Специальная оценка условий труда

- По вновь введенным должностям во 2 кв. 2021 году проведена СОУТ 7 рабочих мест. Согласно заключения по проведению СОУТ, потенциально вредные и (или) опасные производственные факторы не выявлены.

5.Результативность действий, предпринятых в отношении рисков и возможностей.

Проведена переоценка рисков на 2022год. В течение 2021г значения ключевых показателей риска не увеличались.

6. Возможности для улучшения.

- Провести ревизию данных, расположенных на официальном сайте и на информационных стендах учреждения. В случае необходимости актуализировать имеющуюся информацию и добавить недостающую.
- Оборудовать учреждение элементами внутренней навигации
- Оборудовать зоны отдыха (ожидания) в отделениях, соответствующей мебелью.
- Актуализировать локальные нормативно-правовые акты, издаваемые более 3 лет назад.

- Ремонт системы отопления социально-реабилитационного отделения по адресу: г. Асбест, ул. Пархоменко 1а
- Ремонт откосов зданий стационарных отделений по адресам: г. Асбест, ул. Пархоменко 1а, г. Асбест ул. Демонтова 6а

7. Результаты анализа

СМК соответствует требованиям ISO 9001:2015, пригодно и результативно. Организационная структура управления пригодна и достаточна для функционирования СМК. В течение года значения ключевых показателей риска не увеличились. Внутренние аудиты СМК проведены в соответствии с требованиями в плановом порядке. По выявленным несоответствиям разрабатываются и реализуются в плановом порядке мероприятия корректирующего и предупреждающего действия. Персонал ознакомлен с требованиями и вовлечен в деятельность по СМК.

Заместитель директора
Представитель руководства по качеству  Шверова Т.Н.

Заместитель директора  Зубакина Н.Р.

Заместитель директора  Шумова Н.Л.