

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
«Центр социальной помощи семье и детям «Гнездышко»  
Кировского района города Екатеринбурга»**

---

**УТВЕРЖДАЮ:**

Директор ГАУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко»  
Кировского района города Екатеринбурга»



**И.В. Татаурова**

« 03 » марта 2020 г.

**РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ**

**Издание 7**

**г. Екатеринбург**

**2020 г.**

ГАУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района г. Екатеринбурга»	Система качества учреждения Руководство по качеству	Стр. 2
		Издание 7

## 1. Введение

Государственное автономное учреждение социального обслуживания Свердловской области «Центр социальной помощи семье и детям «Гнездышко» Кировского района города Екатеринбурга», (далее - Учреждение), предназначено для оказания семьям, детям и отдельным гражданам (далее - клиенты), попавшим в трудную жизненную ситуацию или социально-опасное положение помощи в реализации законных прав и интересов, в улучшении их социального и материального положения, а так же психологического статуса, а так же для оказании поддержки приемным семьям

Наши ключевые ценности и убеждения:

Мы считаем, что ответственны перед обществом и что наши услуги жизненно необходимы детям, семьям и обществу.

Мы верим в долгосрочные обязательства учреждения в отношении развития сотрудников.

Мы верим, что правильно организованный труд принесет удовольствие нашим сотрудникам и организациям – участникам межведомственного процесса профилактики социального сиротства.

Мы верим в то, что можем быть лучшими. Мы просто не хотим делать ничего посредственного.

Наша миссия

Мы стремимся создавать и популяризовать лучшие практики помощи семье и детям и лучшие практики операционного управления.

Мы стремимся выполнить социальные обязательства Государства для наших клиентов наилучшим способом.

Для достижения этих целей и более полного удовлетворения запросов получателей услуг (клиентов) учреждение в своей деятельности использует систему качества (СК), разработанную на базе международных стандартов ISO 9001, государственные стандарты в области менеджмента бережливого производства, законодательства в области семьи, опеки и социального обслуживания.

“Руководство по качеству” – основной документ учреждения, определяющий систему менеджмента качества учреждения – организационную структуру Системы менеджмента качества и системы менеджмента бережливого производства, структуру документации, распределения ответственности и полномочий персонала, основные процессы и необходимые ресурсы.

Все протекающие в учреждении процессы Системы качества четко и понятно представлены для персонала.

Содержание “Руководства по качеству” является как указанием для внутренней деятельности учреждения, так и информацией для получателей услуг.

ГАУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района г. Екатеринбурга»	Система качества учреждения Руководство по качеству	Стр. 3
		Издание 7

В связи с этим директор учреждения уполномочивает все структурные подразделения к внесению вклада в осуществление **Политики в области качества**.

**Политика учреждения в области качества определяет:**

- ✓ Развитие и повышение результативности Системы качества.
- ✓ Удовлетворение требований получателей услуг и стремление постоянного улучшения процессов предоставления услуг.
- ✓ Создание и поддержание репутации надежного учреждения.
- ✓ Непрерывное развитие персонала

ГАУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района г. Екатеринбурга»	Система качества учреждения Руководство по качеству	Стр. 4
		Издание 7

## 2. Общая часть

### 2.1. Содержание Руководства по качеству.

Номер	Название	страница
1	Введение	2
2	Общая часть	3
2.2	Назначение	3
2.3.	Нормативные ссылки	4
2.4.	Список пользователей	4
2.5.	Сокращения и обозначения	5
2.6	Управление Руководством по качеству	5
3	Описание учреждения	5
3.1.	Информация об учреждении	5
3.2.	Получатели социальных услуг	6
4.	Требования к системе качества	6
4.1.	Общие Требования	
4.2.	Схема взаимодействия процессов в учреждении	6
4.3.	Исключение из системы менеджмента качества учреждения.	7
4.4.	Организационная структура	7
4.5.	Требования к документации	10
5.	Ответственность руководства	11
5.1.	Обязательства руководства Учреждения	11
5.2.	Ориентирование на получателя социальных услуг	12
5.3.	Политика в области качества	13
5.4.	Планирование	13
5.5.	Полномочия и ответственность, обмен информацией	14
6	Управление ресурсами	16
6.1.	Обеспечение ресурсами	16
6.2.	Кадровые ресурсы	17
6.3.	Материально-технические ресурсы	17
6.4.	Информационные ресурсы	18
7.	Процесс предоставления услуг	19
8.	Контроль и оценка качества предоставления услуг	19
8.1	Общие положения	19
9	Заключение	20
	Приложение Альбом процессов	

ГАУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района г. Екатеринбурга»	Система качества учреждения Руководство по качеству	Стр. 5
		Издание 7

## 2.2. Назначение

Настоящее «Руководство по качеству» описывает основные положения и требования к применяемой СК и является обязательным для всего персонала учреждения.

«Руководство по качеству» определяет и обозначает структуру СК, одновременно является справочным пособием по внедрению и поддержанию в рабочем состоянии СК.

Все, приведенные в настоящем «Руководстве по качеству» документированные процедуры и процессы СК являются официально принятыми в учреждении и обязательны для персонала- исполнителя услуг.

## 2.3. Нормативные ссылки:

- ✓ ISO 9000:2015 (R) Система менеджмента качества. Основные положения.
- ✓ ISO 9001:2015 (R) Система менеджмента качества. Требования.
- ✓ ИСО 10013 – 95 Руководящие указания по разработке Руководства по качеству.
- ✓ Закон Российской Федерации от 07.02.1992 г. № 2300 – 1 «О защите прав потребителей»;
- ✓ Федеральные законы:
  - Федеральный закон Российской Федерации от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации"
  - Федеральный закон от 24 апреля 2008 года № 48-ФЗ Об опеке и попечительстве
  - Федеральный закон от 17.07.1999 N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи"
- ✓ Областные законы и Постановления Правительства СО:
- ✓ Национальные стандарты Российской Федерации в области социального обслуживания населения.
- ✓ ГОСТ Р 56404-2015 Национальный Стандарт РФ Бережливое производство. Требования к системам менеджмента
- ✓ ГОСТ Р 57522-2017 Национальный Стандарт РФ Бережливое производство. Руководство по интегрированной системе менеджмента качества и бережливого производства. И другие Госты в области бережливого производства.
- ✓ Приказы Министерства социальной политики Свердловской области
- ✓ Устав учреждения;
- ✓ Стандарты учреждения и должностные инструкции.

ГАУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района г. Екатеринбурга»	Система качества учреждения Руководство по качеству	Стр. 6
		Издание 7

## 2.4. Список пользователей.

Должность	Уровень пользования
Директор учреждения	Знает, умеет применять, может вносить изменения. Утверждает.
Главный бухгалтер	Знает, умеет применять.
Заместители директора	Знает, умеет применять, может вносить изменения
Заведующие отделениями	Знает, умеет применять, может предлагать изменения
Сотрудники учреждений	Имеет общее представление, умеют применять в своей части

## 2.5. Сокращения и обозначения

В настоящем руководстве используются следующие сокращения и обозначения:

- ✓ **Руководство** – руководство по качеству;
- ✓ **СК** – система качества;
- ✓ **ЛНА** – локальные нормативные акты;

## 2.6. Управление Руководством по качеству

Изменения в Руководство вносятся путем издания новой версии документа. Представитель директора по качеству несет ответственность за разработку, согласование и утверждение Руководства по качеству и изменений к нему и контроль правильного применения Руководства.

Руководство вводится в действие со дня утверждения его директором.

Подлинник и контрольный экземпляр Руководства учреждения хранится у директора учреждения, если иное не определено распорядительным актом директора.

Представитель директора по качеству несет ответственность за рассылку Руководства и всех изменений к нему.

# 3. Описание учреждения

## 3.1. Информация об учреждении

Полное наименование учреждения - государственное автономное учреждение социального обслуживания населения Свердловской области «Центр социальной помощи семье и детям «Гнездышко» Кировского района города Екатеринбурга», сокращенное наименование ГАУ СОН СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района города Екатеринбурга».

Учреждение входит в государственную систему социальных служб Свердловской области и предназначено для оказания семьям, детям и отдельным гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию и социально-опасное положение, помощи в реализации законных прав и интересов, в улучшении их социального и материального положения, а также психологической помощи.

ГАУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района г. Екатеринбурга»	Система качества учреждения Руководство по качеству	Стр. 7
		Издание 7

Учреждение исполняет обязанности по содержанию, воспитанию и образованию, а также защите прав и законных интересов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещенных под надзор в учреждение.

Учредителем и собственником имущества учреждения является Свердловская область (далее - Учредитель). Функции и полномочия Учредителя в случае, если иное не установлено нормативными правовыми актами Свердловской области, осуществляются Министерством социальной политики Свердловской области.

В своей деятельности учреждение руководствуется законодательством Российской Федерации, законодательством Свердловской области, уставом учреждения и настоящим документом. Учреждение является юридическим лицом, имеет самостоятельный баланс, обособленное имущество, лицевые счета, открытые в установленном порядке в соответствии с действующим законодательством, имеет печать со своим официальным наименованием и изображением Государственного герба Российской Федерации, необходимые для осуществления деятельности штампы и бланки, символику. Учреждение может иметь печать с изображением малого герба Свердловской области.

Местонахождение Учреждения: 620033, Свердловская область, город Екатеринбург, ул. Искровцев, д. 23 А. Учреждение не имеет филиалов и представительств. Все помещения обеспечены в полном объеме электроэнергией от городских энергетических сетей.

#### Основные виды социальных услуг, оказываемых учреждением:

- ✓ социально-бытовые;
- ✓ социально-психологические;
- ✓ социально-правовые;
- ✓ социально-экономические;
- ✓ социально-педагогические;
- ✓ социально-медицинские.

Для оказания вышеперечисленных услуг в учреждении создаются структурные подразделения. Каждое структурное подразделение возглавляет руководитель подразделения, назначаемый директором.

Высшим должностным лицом, отвечающим за деятельность учреждения, является директор.

### **3.2. Получатели социальных услуг**

Получателями социальных услуг (клиентами) являются:

ГАУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района г. Екатеринбурга»	Система качества учреждения Руководство по качеству	Стр. 8
		Издание 7

несовершеннолетние, находящиеся в трудной жизненной ситуации или социально-опасном положении;

родители несовершеннолетних (их законные представители)

граждане, изъявившие желание принять участие в жизнеустройстве несовершеннолетних.

## 4. Требования к системе качества

### 4.1. Общие Требования

Под СК понимают совокупность:

- ✓ организационной структуры учреждения и подразделений, оказывающих социальные услуги (с распределением ответственности персонала за качество социальных услуг);
- ✓ правил, методов и стандартов обеспечения качества социальных услуг;
- ✓ процессов предоставления социальных услуг;
- ✓ ресурсов учреждения (кадровых, материально-технических, информационных и других) обеспечивающих осуществление административного руководства качеством социальных услуг.

СК предназначена для создания необходимых условий для гарантированного удовлетворения законных запросов и потребностей клиентов, повышения эффективности и качества социальных услуг на всех стадиях их представления с целью предупреждения возможных отклонений от заданных требований к этим услугам, непрерывного улучшения операционных процессов и обеспечение репутации учреждения как надежного и порядочного исполнителя социальных услуг.

Основными задачами СК являются:

- ✓ обеспечение стабильного уровня качества социальных услуг;
- ✓ непрерывное улучшение процессов путем картирования основных процессов; их стандартизации, где это необходимо; поддержания инициативы непрерывных улучшений на уровне управленцев и сотрудников.
- ✓ осуществление эффективного контроля за техническими, организационными и другими факторами, влияющих на качество социальных услуг;
- ✓ предотвращение или устранение любых несоответствий оказания социальных услуг, предъявляемым к ним требованиям;

Документация СК оформляется в виде комплекта документов как составная часть



ГАУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района г. Екатеринбурга»	Система качества учреждения Руководство по качеству	Стр. 9
		Издание 7

всей документации учреждения.

Руководитель учреждения несет полную ответственность за политику в области качества, предоставляющую собой задачи, основные направления и цели учреждения в области качества оказания социальных услуг.

Система менеджмента качества внедрена и поддерживается в рабочем состоянии на процессы оказания следующих услуг:

1. Сопровождения опекаемых
2. Жизнеустройства воспитанников в стационарном отделении
3. Процесс профилактики социального сиротства
4. Процесс подготовки кандидатов в приемные родители
5. Административно-хозяйственная деятельность

#### 4.2. Схема взаимодействия процессов в учреждении.

Схема взаимодействия процессов (Рис.1):



#### 4.3. Исключение из системы менеджмента качества учреждения.

Исключением из СК учреждения является пункт 8.3 Гост Р ИСО 9001-2015 «Проектирование и разработка продукции и услуг». Организация использует для оказания услуг разработанные

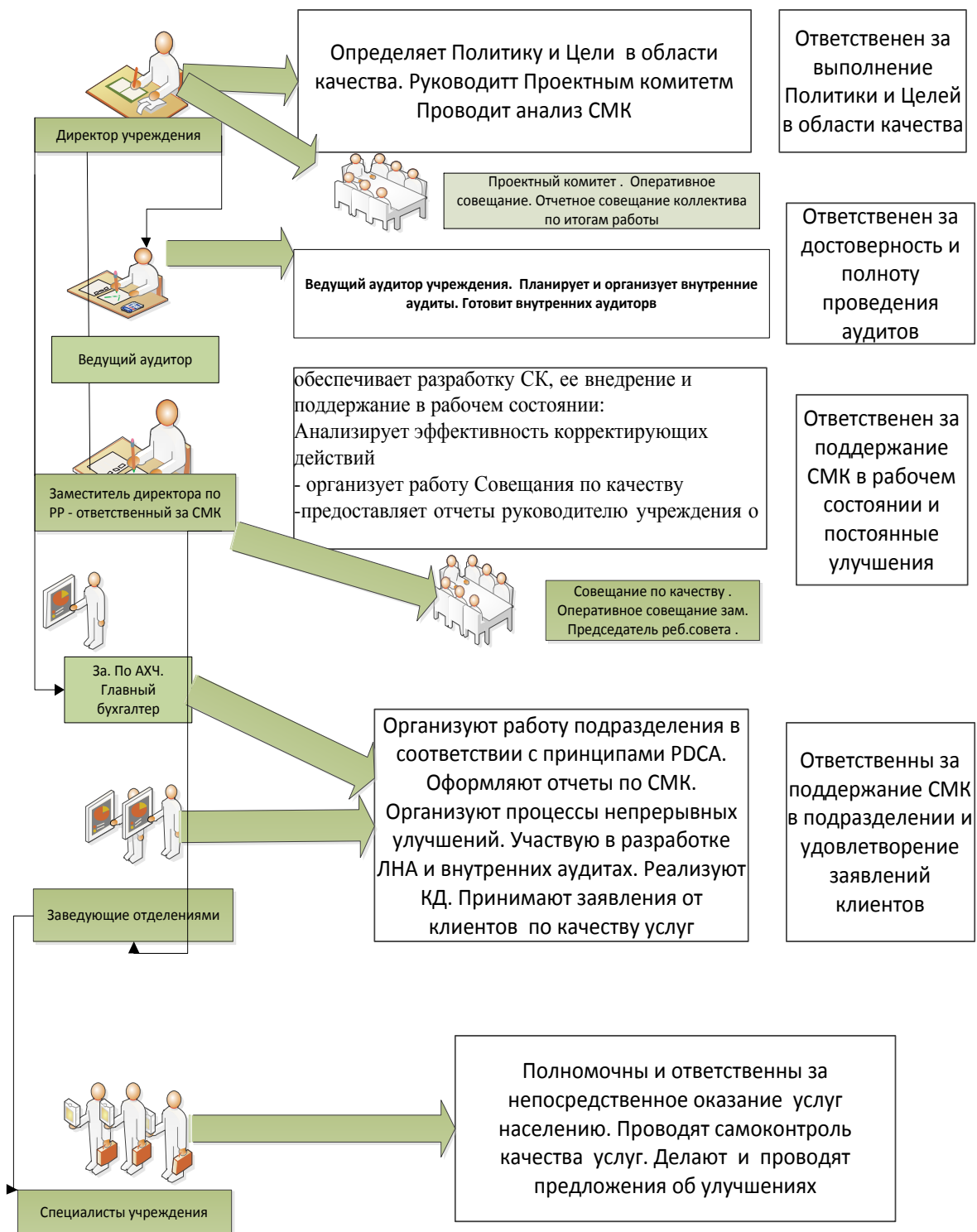
ГАОУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района г. Екатеринбурга»	Система качества учреждения Руководство по качеству	Стр. 10
		Издание 7

методики по оказанию услуг и не проектирует, и не разрабатывает виды и формы услуг самостоятельно.

Организация передает на аутсорсинг услуги по оказанию детям психотерапевтической и другой специальной медицинской помощи лицензированным медицинским учреждениями.

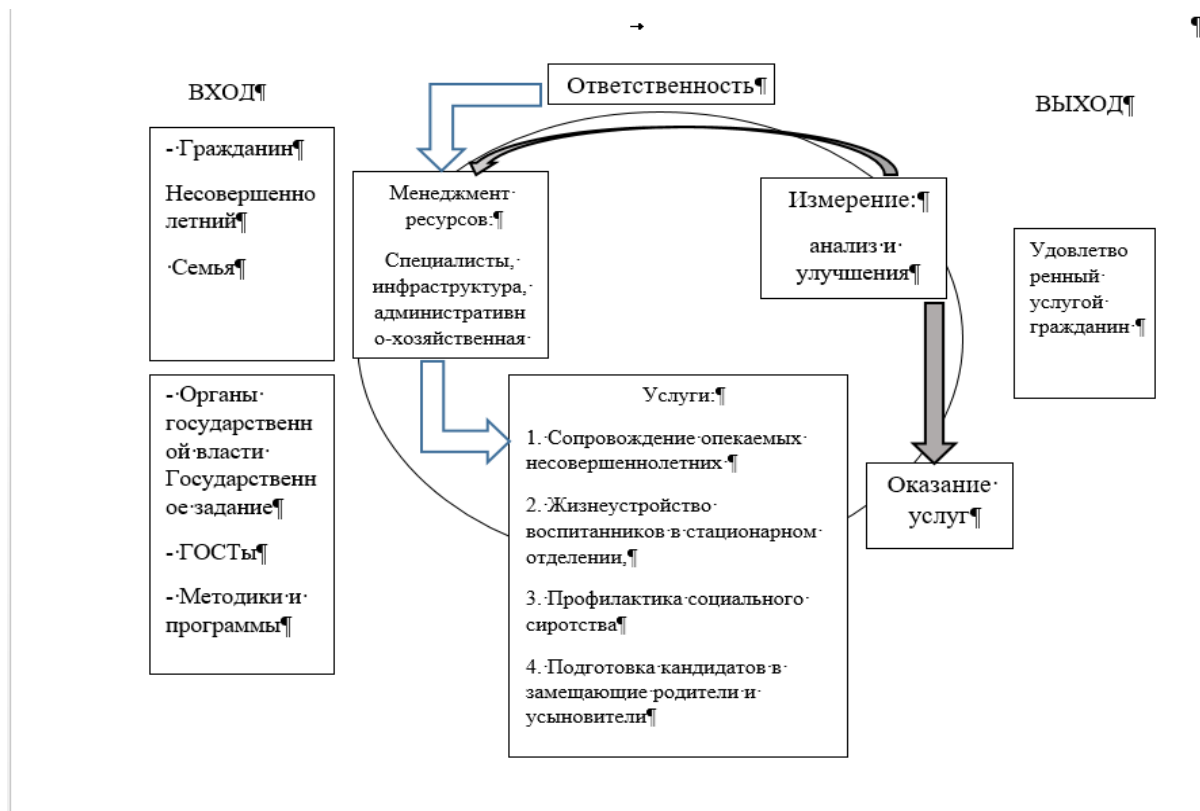
#### **4.4. Организационная структура**

Организационная структура СК учреждения представлена в виде схем «Организационная структура управления СМК» Рис.2. и «Модель Постоянное улучшение системы менеджмента качества» Рис.3 на которой изображены все структурные подразделения, непосредственно участвующие в предоставлении услуг или обеспечивающие их предоставление, их задачи, функции и ответственность в области качества.



**Рис.2. Схема организационной структуры системы качества**

**Рис.3 Модель «Постоянное улучшение системы менеджмента качества»**



#### 4.5. Требования к документации

##### ✓ Общие положения.

Структуру документации и порядок управления документацией в Государственном автономном учреждении социального обслуживания населения Свердловской области «Центр социальной помощи семье и детям «Гнездышко» Кировского района города Екатеринбурга» устанавливается в локальном нормативном акте «Стандарт управления документацией»

Настоящий стандарт разрабатывается в соответствии со следующими нормативными документами:

ГОСТ Р ИСО 9000-2015 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.

ГОСТ Р ИСО 9001-2015 Системы менеджмента качества. Требования.

ГОСТ Р 7.0.8-2013 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Делопроизводство и архивное дело. Термины и определения.

ГОСТ Р 7.0.97 – 2016 «Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому

ГАУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района г. Екатеринбурга»	Система качества учреждения Руководство по качеству	Стр. 13
		Издание 7

делу. Организационно-распорядительная документация. Требования к оформлению документов (изменение №1).

ГОСТ Р 1.4-2004 Стандартизация в Российской Федерации. Стандарты организаций. Общие положения.

Общим требованием к документации является поддержание ее в актуальном состоянии и обеспечение прослеживаемости, что должно обеспечиваться нумерацией версий и датой утверждения.

Структура нормативных локальных актов (внутренних документов) учреждения представлена на схеме 1:

1 уровень		Устав учреждения	
2 уровень	Руководство по качеству , Цели в области качества, Политика в области качества		
	Оперативное управление учреждением	Управление финансами* (не входит в СМК учреждения)	Управление персоналом
3 уровень	Стандарт управления Центром	Смета учреждения	Коллективный договор
	Стандарт управления качеством	Решения Наблюдательного совета	Штатное расписание
	Стандарт управления документацией	Документы бухгалтерского учета	Положение об адаптации персонала
	Стандарты управления отделениями		
	Положения о структурных подразделениях		
	Номеклатура дел и структура папок электронных документов		
4 уровень	Положения, инструкции, алгоритмы, правила, должностные инструкции и регламенты, графики и т.п.		
	Методики		
5 уровень	Записи		

Нормативные локальные акты нижнего уровня не могут противоречить документам более высокого уровня.

Внешние документа не входят в структуру документов. Внешние документы хранятся в специализированных программах (Консультант + и др.) и, скачанные из легитимных источников, в облачном хранилище. К внешним документам относятся:

- документы государственных органов власти и управления (федеральных,

ГАУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района г. Екатеринбурга»	Система качества учреждения Руководство по качеству	Стр. 14
		Издание 7

региональных, муниципальных и др.): указы, федеральные законы, постановления, распоряжения, инструктивные и информационные письма;

- внешние нормативные документы (международные, межгосударственные и национальные стандарты, классификаторы, нормы, правила, рекомендации, др.)
- документы Министерства социальной политики Свердловской области:
- приказы, распоряжения, инструктивные и информационные письма, рекомендации;
- и др.

Порядок создания и управления локальными нормативными актами (внутренними документами) определяется Стандартом управления документацией.

## 5. Ответственность руководства

### 5.1. Обязательства руководства Учреждения

- Основной целью руководства учреждения в области качества является:
  - ✓ Быть лидером в сфере своей деятельности;
  - ✓ Поддерживать репутацию надежного учреждения, имеющего добросовестных и квалифицированных работников и специалистов, а также необходимые технические ресурсы для безупречного выполнения основных задач по всему спектру предоставляемых клиентам услуг;
- Руководство принимает и разъясняет Политику и Цели в области качества всему персоналу Учреждения;
- Регулярно проводит анализ функционирования и результативности системы качества с выработкой корректирующих действий;
- Постоянно рассматривает вопросы понимания текущих и будущих потребностей и ожиданий клиентов, которые постоянно повышают уровень требований к качеству предоставляемых им услуг;
- Непрерывно работает над совершенствованием организационной структуры учреждения;
- Добивается, чтобы все действия выполнялись на законных основаниях в соответствии с законодательством РФ по охране труда, технике безопасности, а также в соответствии с трудовым кодексом РФ и локальными актами Учреждения;
- Создает рабочую атмосферу, в которой поощряются усилия квалифицированных и компетентных работников, направленные на улучшение качества предоставляемых услуг, на создание хороших служебных отношений.

ГАУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района г. Екатеринбурга»	Система качества учреждения Руководство по качеству	Стр. 15
		Издание 7

## 5.2. Ориентирование на получателя социальных услуг

Для понимания и удовлетворения запросов получателей социальных услуг руководством учреждения преобразованы в конкретные требования такие потребности и ожидания получателя услуг как:

- ✓ качество;
- ✓ эффективность и результативность ;
- ✓ ответственность за качество предоставляемых услуг.

Эти требования доведены до сведения всего персонала через Цели в области качества, приказы, распоряжения и нормативную документацию.

Процедура рассмотрения предложений, претензий и жалоб на предоставление социальных услуг локальным нормативным актом.

## 5.3. Политика в области качества

Политика в области качества – общее намерение и направление деятельности учреждения в области качества, официально сформулированное директором учреждения. Политика в области качества пересматривается по мере необходимости и публикуется в учреждении. Цели в области качества.

Анализ на постоянную пригодность Политики в области качества осуществляет директор Учреждения не реже одного раза в год.

Политика доводится до сведения всего персонала при приеме на работу. А так же при всех видах обучения, проводимых в учреждении, а также в визуальном менеджменте.

## 5.4. Планирование

### 5.4.1. Цели в области качества

Цели в области качества разрабатывает и утверждает директор учреждения, учитывая:

- ✓ соответствующие выводы анализа со стороны руководства;
- ✓ фактические характеристики услуг и показатели процессов предоставления услуг;
- ✓ степень удовлетворенности требованиями и результативностью получателей услуг;

ГАУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района г. Екатеринбурга»	Система качества учреждения Руководство по качеству	Стр. 16
		Издание 7

✓ ресурсы, необходимые для достижения целей.

Анализ на пригодность, достижимость и возможность улучшений целей учреждения в области качества осуществляет директор не реже одного раза в год.

Результаты реализации целей учреждения и целей структурных подразделений в области качества, намеченных на год могут рассматриваться в ежегодном Отчете по качеству учреждения.

Организация не планирует количество услуг, оказываемых потребителям. План по услугам формируется органом государственной власти.

#### **5.4.2. Планирование СК**

Для обеспечения развития учреждения и удовлетворения запросов получателей услуг директором учреждения принято решение о следующих действиях:

- ✓ планирование СК, включая утверждение политики и целей учреждения в области качества;
- ✓ выделение необходимых ресурсов;
- ✓ организация внедрения, включая анализ результативности СК.
- ✓ планирование внутренних аудитов
- ✓ принятие решений об открытии проектов улучшений и обеспечение поддержки этих проектов

Координацию всей работы по планированию, внедрению и оценки результативности СК осуществляет Представитель директора по качеству

Планирование СК осуществляется на основе:

- ✓ установления процессов, необходимых для СК учреждения, критериев и методов оценки их результативности, мониторинга измерения и анализа этих процессов, осуществления действий для достижения запланированных результатов и постоянного улучшения этих процессов;
- ✓ анализа и планирования качества предоставляемых услуг;
- ✓ идентификации и предупреждение рисков
- ✓ постоянного системного анализа СК и ее процессов со стороны руководства учреждения.

Планирование качества предоставляемых услуг в учреждении строится по циклу



ГАУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района г. Екатеринбурга»	Система качества учреждения Руководство по качеству	Стр. 17
		Издание 7

PDCA.

## **5.5. Полномочия и ответственность, обмен информацией**

### **5.5.1. Полномочия и ответственность**

Руководителем учреждения определены и доведены до сведения персонала ответственность и полномочия с целью внедрения и поддержания в рабочем состоянии СК.

Ответственность и полномочия директора учреждения в рамках СК определены в разделе 5.1. «Обязательство руководства».

Распределение ответственности и полномочий по функциональной деятельности определено в структурной схеме учреждения и функциях подразделений (Глава 4, раздел 4.3.).

#### Руководители структурных подразделений:

- ✓ несут ответственность за проведение внутренних и перекрестных проверок предоставления социальных услуг;
- ✓ оформляют отчеты и проводят анализ состояния СК и предоставляют ответственному лицу;
- ✓ выявляют претензии и жалобы клиентов на предоставление услуг с последующим проведением анализа;
- ✓ проводят мероприятия по устранению недостатков;
- ✓ проводят регулярную оценку степени удовлетворенности клиентов предоставлением услуг путем проведения специальных опросов;
- ✓ поддерживают непрерывные улучшения на местах и открытие проектов

#### Работники всех структурных подразделений:

- ✓ непосредственно оказывают социальные услуги клиентам;
- ✓ осуществляют ежедневный самоконтроль предоставления услуг;
- ✓ выполняют мероприятия по устранению или предупреждению недостатков.
- ✓ проводят самостоятельно и с поддержкой руководства улучшения в процессах и на рабочих местах.

### **5.5.2. Представитель руководства по качеству**

Представитель директора, ответственный за поддержание СК в рабочем состоянии и контроль результативности ее функционирования назначается приказом директора. Представитель директора по качеству несет ответственность и наделяется следующими

ГАУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района г. Екатеринбурга»	Система качества учреждения Руководство по качеству	Стр. 18
		Издание 7

полномочиями:

- ✓ планирует все мероприятия по разработке, внедрению и поддержанию в рабочем состоянии процессов СК, требуемых настоящим руководством по качеству;
- ✓ может лично участвовать во внутренних аудитах учреждения.
- ✓ проводит совещания по качеству
- ✓ оказывает поддержку в определении корневых причин несоответствий, утверждает корректирующие и предупреждающие действия
- ✓ проводит анализ и мониторинг несоответствий, корневых причин, корректирующих и предупреждающих действий и результативности корректирующих действий
- ✓ внедряет и поддерживает в рабочем состоянии СК в соответствии с требованиями законодательства;
- ✓ предоставляет директору учреждения, данные о функционировании СК с целью анализа и принятия мер для улучшения СК;

#### **5.6. Анализ со стороны руководства**

Под анализом со стороны руководства учреждения понимается оценка пригодности, соответствия назначению и результативности СК, а также инициирование конкретизирующих действий с целью реализации Политики, Целей в области качества и непрерывных улучшений.

Анализ со стороны руководства проводится на расширенных совещаниях по качеству, основной целью которого является обеспечение выполнения обязательств, принятых в области качества.

Входными данными для анализа служат:

- ✓ отчеты по внешним и внутренним проверкам;
- ✓ результаты контроля (аудита) соблюдения процессов предоставления услуг;
- ✓ оценка функционирования процессов;
- ✓ анализ выполнения предупреждающих и корректирующих действий;
- ✓ выполнение решений по результатам предыдущего анализа СК руководством учреждения;
- ✓ изменения, которые могли повлиять на СК;
- ✓ рекомендации по улучшению качества предоставления услуг;
- ✓ оценка удовлетворенности клиентов качеством предоставляемых услуг (жалобы, претензии, опросы клиентов).

ГАУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района г. Екатеринбурга»	Система качества учреждения Руководство по качеству	Стр. 19
		Издание 7

- ✓ результаты улучшений «снизу» и на уровне управленцев; результаты проектов

Выходными данными из анализа являются:

- ✓ изменения, касающейся Политики и Целей в области качества;
- ✓ корректирующие и предупреждающие действия;
- ✓ решения по повышению результативности процессов СК;
- ✓ действия по улучшению качества предоставления услуг согласно требованиям клиентов (получателей услуг);
- ✓ решения по обеспечению ресурсами.
- ✓ продолжение, изменения и открытие проектов

Ответственным за анализ выполнения Политики и Целей в области качества является директор учреждения.

## **6. Управление ресурсами**

### **6.1. Обеспечение ресурсами**

В учреждении определены необходимые ресурсы для функционирования и улучшения СК, а также для удовлетворения получателей услуг. К основным необходимым ресурсам относятся:

- ✓ кадровые;
- ✓ материально-технические;
- ✓ информационные.

### **6.2. Кадровые ресурсы**

Персонал, предоставляющий социальные услуги в учреждении должен соответствовать требованиям стандартов ГОСТ Р 52883-2007 «Социальное обслуживание населения. Требования к персоналу учреждений социального обслуживания» и утвержденному штатному расписанию, а также законодательству в области требований к профессиональным компетенциям.

Каждому клиенту гарантируется предоставление социальных услуг персоналом учреждения, имеющим профессиональную подготовку, квалификацию и опыт работы, необходимые для оказания социальных услуг в полном объеме в соответствии с индивидуальной нуждаемостью и условиям договора.

Обеспечение всех видов деятельности учреждения, входящих в СК, персоналом необходимой компетентности состоит из следующих этапов:

ГАУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района г. Екатеринбурга»	Система качества учреждения Руководство по качеству	Стр. 20
		Издание 7

- ✓ определение потребности и подбор персонала;
- ✓ прием сотрудника на работу
- ✓ адаптация сотрудника;
- ✓ подготовка (обучение) персонала;

Весь поступающий на работу персонал проходит вводный инструктаж, знакомится с правилами внутреннего трудового распорядка в установленном учреждением порядке и проходит процесс адаптации, согласно ЛНА.

Квалификация персонала, оказывающего социальные услуги и осуществляющего контроль предоставления услуг, поддерживается учебой на курсах переподготовки, повышения квалификации (не реже 1 раза в 5 лет) или организацией внутреннего обучения и самообучения.

### **6.3. Материально-технические ресурсы**

Условия размещения учреждения и обеспечение доступности предоставления социальных услуг и материально-технические ресурсы должны соответствовать требованиям ГОСТ Р 52142-2003, государственным стандартам социального обслуживания населения в Свердловской области.

- Поэтому в СК учреждения предусмотрены мероприятия, направленные на то, чтобы:
- ✓ оборудование, приборы и аппаратура использовались строго по назначению в соответствии с документацией на их функционирование и эксплуатацию, содержались в технически исправном состоянии и систематически проверялись;
  - ✓ неисправное оборудование, приборы и аппаратура, дающие при работе сомнительные результаты, своевременно снимались с эксплуатации, заменялись или ремонтировались (если они подлежат ремонту), а пригодность отремонтированных подтверждалась их проверкой.

Процесс управления материально -техническим обеспечением включает:

- ✓ сбор заявок по требуемым ресурсам от структурных подразделений учреждения и их анализ с целью определения неиспользованных резервов ресурсов;
- ✓ заключение договоров по вопросам обеспечения;
- ✓ бухгалтерский учет по приходу и расходу материалов и оборудования;
- ✓ осуществление хозяйственных нужд.

Ответственность за управление материально-техническими ресурсами в структур-

ГАУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района г. Екатеринбурга»	Система качества учреждения Руководство по качеству	Стр. 21
		Издание 7

ных подразделениях возложена на руководителей структурных подразделений и заведующую хозяйством.

#### **6.4. Информационные ресурсы**

Учреждение предоставляет информацию в различных формах и через различные источники в целях гарантированного информирования населения, потенциальных клиентов и их семей о нестационарных и полустационарных формах социального обслуживания, о гарантированном государством перечне социальных услуг и дополнительных услугах, оказываемых учреждением.

##### **6.4.1. Состав и объем открытой информации**

Любому лицу, обратившемуся в учреждение предоставляется информация:

- о местонахождении учреждения и его структурных подразделений, предоставляющих социальные услуги; о графике работы, процедуре приема граждан (обращение по телефону, прием в день обращения и т.д.), о руководителях структурных подразделений, о направлении деятельности структурного подразделения и др.;
- о видах социальных услуг, предоставляемых учреждением и его структурными подразделениями;
- о перечне гарантированных государством услуг и перечне дополнительных услуг;
- об условиях предоставления услуг;
- о перечне документов, необходимых для получения услуг;
- о сроках оказания услуг;
- о наличии стандарта услуги
- иная информация, открытость и доступность которой, определена законодательством.

Информация должна быть представлена в удобном для клиентов виде – на сайте, на стендах в учреждении.

Правила создания и управления документацией, разработанной в учреждении, определяется в соответствующем ЛНА.

##### **6.4.2. Работа с информацией ограниченного доступа.**

Для работы с информацией (данными), доступ к которой, согласно законодательству, ограничен или запрещен для открытого доступа, учреждение разрабатывает соответствующий ЛНА.

## **7. Процесс предоставления услуг**

ГАУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района г. Екатеринбурга»	Система качества учреждения Руководство по качеству	Стр. 22
		Издание 7

Разработанные, утвержденные и внедренные процессы предоставления услуг гарантируют стабильность качества услуг на всех этапах его предоставления.

В учреждении разработаны и утверждены документированные Карты процессов, объединенные в Альбом процессов (Приложение 1).

Операционное управление процессами оказания услуг в каждом подразделении устанавливаются соответствующими ЛНА.

## 8. Контроль и оценка качества предоставления услуг

### 8.1. Общие положения

Контроль качества социальных услуг осуществляется в соответствии с ГОСТами и действующими стандартами социального обслуживания населения в Свердловской области.

Цель контроля – проверка качества предоставления услуг, для обеспечения стабильного уровня их качества, своевременное предотвращение или устранение любых несоответствий.

Кроме качества услуг контролю подлежат процессы оказания услуг, процессы планирования работы, процессы подготовки к оказанию услуг, процессы документирования и т.п.

Контролю подлежат:

- ✓ основные факторы, непосредственно влияющие на качество предоставления услуг:
  - наличие необходимой документации;
  - условия размещения;
  - укомплектованность и квалификации персонала;
  - специальное и табельное техническое оснащение;
  - состояние информации;
  - соблюдение процесса оказания услуги
- ✓ качество оказания клиентам социальных услуг.

Контроль качества предоставления услуг проводится в соответствии с планами внутренних проверок качества (аудитов), утвержденных руководителем учреждения, или во внеплановом порядке. Периодичность плановых проверок устанавливается в зависимости от результатов предыдущего анализа их качества.

ГАУ СО СО «ЦСПСиД «Гнездышко» Кировского района г. Екатеринбурга»	Система качества учреждения Руководство по качеству	Стр. 23
		Издание 7

## 9. Заключение

Учреждение постоянно должно определять, собирать и анализировать соответствующие данные для демонстрации результативности и пригодности СК.

Анализ подвергаются следующие данные:

- ✓ анализ выполнения Целей в области качества;
- ✓ результативности проведения внутренних и внешних проверок;
- ✓ претензии и жалобы получателей услуг;
- ✓ результативность и эффективность процессов предоставления услуг;
- ✓ анализ результативности корректирующих и предупреждающих действий.

Анализ данных помогает установить первопричину существующих потенциальных проблем и, следовательно, способствовать принятию решений по корректирующим и предупреждающим действиям, требующимся для улучшения предоставления услуг.

Для результативной оценки руководством деятельности учреждения в целом необходимо обобщать и проанализировать данные и информацию, полученные от всех структурных подразделений.

Результаты подобных анализов используют для подтверждения достижения требуемого качества и эффективности функционирования системы.

### **Приложение А. Обязательное**

#### **Альбомы процессов.**