

УТВЕРЖДАЮ:  
Директор ГАУ «КЦСОН г. Асбеста»

Шестакова О.В.



**Протокол  
Анализа СМК со стороны руководства  
по итогам 2018 года**

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

Дата проведения совещания 25. 03. 2019г.

**Председатель:**

Директор Шестакова О.В.

**Присутствовали:**

Заместитель директора Шверова Г.Н.  
Заместитель директора Зубакина Н.Р.  
Заместитель директора Вохмин А.Г.

Рассмотренные вопросы:

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

**Анализ системы менеджмента качества со стороны высшего руководства.  
по итогам 2018 года.**

<b>Содержание</b>	<b>Стр.</b>
Введение	3
<b>1. Статус действий по результатам предыдущих анализов со стороны руководства</b>	3
<b>2. Изменения во внешних и внутренних факторах, относящихся к СМК</b>	3
2.1 Выполнение плановых мероприятий по укреплению материально-технической базы, проведение ремонтов и реконструкций помещений.	4
2.2 Оснащение организаций, осуществляющих социальную реабилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов, реабилитационным и абилитационным оборудованием, компьютерной техникой и оргтехникой ГАУ «КЦСОН г.Асбеста»	4
<b>3. Информация о показателях функционирования и результативности СМК</b>	6
3.1. Удовлетворенность потребителей и отзывы от соответствующих заинтересованных сторон	6
3.2. Степень достижения целей в области качества	6
3.3. Функционирование процессов и соответствие услуг.	7
3.3.1 Организационная структура учреждения	7
3.3.2 Выполнение установленного государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в 2018 году.	8
3.3.3 Количество услуг, оказанных отделениями КЦСОН в 2018 году	9
3.3.4 Количество обслуженных граждан в 2018г	11
3.3.5 Анализ книги отзывов клиентов за 2018г.:	11
3.4 Несоответствия и корректирующие действия	12
3.5 Результаты мониторинга и измерений процессов СМК.	12
3.5.1 Информация о проведенных проверках надзорных органов в 2018 году	12
3.5.2. Информация о результатах проверки качества предоставления социальных услуг в отделениях и опросов получателей социальных услуг	12
3.6 Результаты проведения внутренних аудитов СМК учреждения	13
3.6.1 Выявление и устранение несоответствий	13
3.7 Информация по функционированию внешних поставщиков	13
<b>4. Достаточность ресурсов</b>	14
4.1 Наличие и состояние документов, в соответствии с которыми функционирует СМК	14
4.2 Инфраструктура	15
4.3 Человеческие ресурсы	15
4.4 Компетентность	15
4.4.1 Повышение квалификации.	15
4.4.2 Повышение профессиональных знаний (проведение обучающих занятий) в 2018г:	15
4.4.3 аттестация социальных работников	17
4.5 Ресурсы для измерения	17
4.6 Среда для функционирования процессов	17

4.6.1 Выполнение плана производственного контроля	17
4.6.2 Специальная оценка условий труда	18
<b>5. Результативность действий, предпринятых в отношении рисков и возможностей</b>	19
<b>6. Возможности для улучшения</b>	20

## **Введение**

Система менеджмента качества (СМК) ГАУ «КЦСОН г. Асбеста» является частью областной системы СМК Министерства социальной политики Свердловской области, функционирует с 2015 года. Инспекционный аудит 2017 года, ресертификационный аудит 2018 года подтвердили её результативность и соответствие требованиям стандарта ISO 9001:2015.

При проведении анализа использованы следующие документированные информации:

- План развития СМК СМСО ГАУ «КЦСОН г. Асбеста» на 2018 год с отметками о выполнении;
- Отчет о работе ГАУ «КЦСОН г. Асбеста» за 2018 год;
- Реестр рисков и возможностей на 2018 год. От 29.03.2018г
- Политика в области качества, утвержденная 17.01.2018 Министром МСП СО
- Цели и целевые показатели в области качества и социальной ответственности, утвержденные министром социальной политики Свердловской области от 17.01.2018;
- Отчет по результатам ре- сертификации СМ № 18.07500.328 от 30.12.2018 года.
- Сводный отчет по внутренним аудитам СМК за 2018г.
- Акты о проведенных проверках качества предоставления социальных услуг (1,2,3, 4 кварталы)
- Акты по анализу удовлетворенности качеством оказания социальных услуг в ГАУ «КЦСОН г. Асбеста» (результаты анкетирования)(1,2,3, 4 кварталы).
- Отчет «Мониторинг проведения поверки средств измерения и испытаний защитных средств ГАУ «КЦСОН г. Асбеста» в 2017 году»
- Протокол опроса по удовлетворенности сотрудников ГАУ «КЦСОН г. Асбеста» от 16.03.2018г.
- Протокол опроса по удовлетворенности деловых партнеров ГАУ «КЦСОН г. Асбеста» от 16.03.2018г.

### **1. Статус действий по результатам предыдущих анализов со стороны руководства**

Запланированные мероприятия на 2018 год и заявленные в Плане развития СМК и СМСО выполнены, за исключением тех, которые из-за недостатка финансовых средств или по иным причинам были перенесены на 2019 год. Не установлены кондиционеры, беде в СРО, не достает мебели в кабинетах для реабилитационных услуг. Организация виртуальной филармонии, почтовых ящиков не проведены из-за отсутствия спроса.

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

Виды деятельности не изменились  
Количество персонала, сменность работы не изменились,  
Применимые законодательные и другие требования значительно не изменились;  
Новые разрешения/лицензии не получены;  
Получен сертификат соответствия СМК требованиям стандарта ISO 9001:2015 № 16/0247/026 от 03 октября 2017г.

#### **2.1 Выполнение плановых мероприятий по укреплению**

**материально-технической базы, проведение ремонтов и реконструкций помещений.**

Отделение	Мероприятие
ОССО	Оснащены рабочие места специалистов компьютерами-3 шт., МФУ-2 шт ЛБ-4 шт.
СРО	ремонт и реконструкция помещений 1 этажа, установлена дверь на овощном складе
ОВП	1.Замена пожарной сигнализации 2.Установка светильников с энергосберегающими лампами. 1.Установка видеонаблюдения и оснащение входной двери модульного здания электронным замком в рамках обеспечения пожарной безопасности. 2.Замена радиотелефона. 3. Обеспечение работников спецодеждой и СИЗ. Ремонт водопровода Установка магнитного замка в модульном здании Реконструкция электрических сетей на основании внеплановой проверки
Администрация	Ремонт напольной плитки в актовом зале и коридоре Ремонт внутренней двери
ОСО Победы.4	Замена трубопровода горячей воды
ОМиКО	Оснащение рабочих мест сотрудников отделения: компьютер-1 шт, МФУ-3 шт. ( в т.ч. цветной)

В ГАУ «КЦСОН г. Асбеста» ведётся постоянная работа по совершенствованию социального обслуживания на основе внедрения нового современного оборудования.

В 2018 году Свердловская обл. стала одним из победителей в конкурсе на реализацию пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в рамках которого предусмотрено финансирование федерального и областного бюджета. ГАУ «КЦСОН г. Асбеста» стал участником пилотного проекта.

**2.2 Оснащение организаций ГАУ «КЦСОН г. Асбеста» для осуществления социальной реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, реабилитационным и абилитационным оборудованием, компьютерной техникой и оргтехникой.**

№	Отделение	Кабинет	Наименование оборудования
1	ОССО	Кабинет юридического консультирования инвалидов по вопросам социальной защиты.	1.Компьютер Блок бесперебойного питания Принтер (МФУ)
		Кабинет консультирования по вопросам организации межведомственного взаимодействия, а также механизмам оказания и составу мероприятий комплексной реабилитационной и абилитационной помощи инвалидам различных категорий	1.Компьютер Блок бесперебойного питания Принтер (МФУ) Принтер (МФУ цветной)
		Кабинет ТСП: консультирование по вопросам обеспечения, подбора и обучения пользованию ТСП	1.Компьютер Блок бесперебойного питания Принтер (МФУ)
	СРО	Кабинет реабилитации и абилитации инвалидов (детей-инвалидов) с нарушениями сенсорных функций (включая слепых, глухих)	1.Компьютер (в том числе ноутбук) Блок бесперебойного питания Принтер (МФУ) 2. Компьютерный тифлокомплекс 3. Электронное увеличивающее

			устройство
		Кабинет коррекции эмоциональных и когнитивных нарушений (сенсорная комната)	1. Сенсорная комната
		Кабинет коррекции психофизиологических нарушений (аппаратно-программный комплекс биологической обратной связи)	1. Компьютер (в том числе ноутбук) Блок бесперебойного питания Принтер (МФУ) 1. Аппаратно-программный комплекс с биологической обратной связью
	ОВП	Кабинет социально-бытовой адаптации, социально-средовой реабилитации и абилитации инвалидов в том числе детей-инвалидов (различные сочетания жилых модулей: «кухня», «санузел», «жилая комната», и ТСП для них)	1. Компьютер (в том числе ноутбук) Блок бесперебойного питания Принтер (МФУ) 2. Стенд для развития бытовых действий 3. Устройство для перемещения с кресла коляски
		Школа развития мелкой моторики для инвалидов с патологией центральной и периферической нервной системы, патологией функционирования верхних конечностей	1. Модуль на развитие целенаправленных движений рук настенный 2. Модуль для развития мелкой моторики в комплекте 3. Модуль для закрепления ручных действий с бытовыми предметами 4. Стол механотерапии
		Кабинет ТСП: консультирование по вопросам обеспечения, подбора и обучения пользованию ТСП	1. Компьютер (в том числе ноутбук) Блок бесперебойного питания Принтер (МФУ)
	ОДП	Кабинет профессиональной реабилитации и абилитации инвалидов с нарушениями ментальных функций (социальная занятость, трудовые мастерские)	1. Оборудование для трудовых мастерских-1 (стол-2, швейная машина-2, стеллаж-1, стул рабочий поворотный-4) 2. Компьютер (в том числе ноутбук) Блок бесперебойного питания Принтер (МФУ)
		Кабинет коррекции эмоциональных и когнитивных нарушений (сенсорная комната)	1. Сенсорная комната
		Кабинет ТСП: консультирование по вопросам обеспечения, подбора и обучения пользованию ТСП	2. Тренажер для разработки нижних конечностей

Перспективный план необходимых мероприятий по укреплению материально-технической базы и ремонту помещений в 2018 году, разработанный дополнительно к утвержденному плану работы учреждения на 2018 год (без учета плановых финансовых возможностей) выполнен на 40%.

### 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 «КЦСОН г. Асбеста» (1,2,3,4 кварталы 2018 года) нареканий на качество обслуживания нет.

По результатам анкетирования по удовлетворенности сотрудников ГАУ «КЦСОН г. Асбеста» можно сделать вывод, что степень удовлетворенности достаточно высокая. Сотрудники высоко оценили для себя удобный рабочий график, справедливую и понятную систему оплаты труда, достаточность информации о жизни учреждения, четкую постановку задач со стороны руководителя, признание значимости своей работы коллегами и руководством, возможность приобретения новых знаний и навыков, стабильность. 86% опрошенных отметили созданный хороший дружный коллектив.

Пожелания, высказанные в ходе опроса, совпадают с целями учреждения.

В результате анкетирования, проведенного среди деловых партнеров ГАУ «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. Политика в области качества составлена на основе закона Свердловской области от 03.12.2014г. № 108-ОЗ (о социальном обслуживании граждан в Свердловской области) и Приказа Министерства социальной политики Свердловской области от 19.08.2015 № 494 (о проведении независимой оценки качества оказания услуг).

В 2018 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. Независимая оценка учреждения проводилась в 2016г.

По итогам был составлен план мероприятий по улучшению качества, согласно которому:

1. Разработана тема для проведения занятий ШПВ по направлению «Компьютерная грамотность» по использованию пожилыми людьми дистанционных способов взаимодействия с поставщиками социальных услуг;
2. Проведено анкетирование об удовлетворенности качеством, полнотой и доступностью информации;
3. Проведены проверки информационных стендов учреждения на актуальность и содержательность. В случае неактуальности, информация обновлена в ходе проверки;
4. Проведены мероприятия по программе «Доступная среда»: оборудована входная группа в отделении дневного пребывания, проведен ремонт санитарно-гигиенического помещения и коридора с обустройством для маломобильных групп населения, ремонт коридора в зоне оказания услуг для маломобильных групп населения;
5. Принят на работу психолог в организационно-методическое отделение  
Проведен анализ доли получателей социальных услуг, которые ожидали предоставления услуг больше срока, путем изучения документов в отделениях и устного опроса. Результат удовлетворительный.
6. Организовано обучение специалистов психологом организационно-методического отделения с целью предотвращения профессионального «выгорания», проведение тренингов, деловых игр и занятий. График занятий в отделениях составляется и согласовывается заведующей отделением ежеквартально.
7. Заместитель директора и 9 специалистов по социальной работе прошли профессиональную переподготовку в ООО «Современные образовательные технологии» по специальности «Специалист по социальной работе». Специалист по кадрам прошла повышение квалификации в институте государственного и муниципального управления Уральского государственного экономического университета по программе: «Внедрение профессиональных стандартов в практику работы с кадровым составом организаций социального обслуживания Свердловской области».
8. Проведена в 2018г. аттестация 3 специалистов по социальной работе: 2 специалистам присвоена 1 квалификационная категория, 1 чел. – 2 квалификационная категория.
9. Юрисконсульт, специалист по социальной работе и специалист по трудотерапии приняли участие в конкурсе профмастерства-2018
10. Предоставлен отдельный кабинет для организации клубной работы.

### 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 2018 год, содержащее организационную структуру учреждения. В структуру КЦСОН входят:

Общее руководство.  
Служба бухгалтерского учета и финансово-экономической деятельности.

Делопроизводство.

Комплектование и учет кадров.

Материально-техническое снабжение.

Ремонтно-техническое и энергетическое обслуживания.

Обслуживание и содержание зданий и территорий

Транспортное обслуживание и погрузочно-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,

организационно-методическое и консультативное отделение.

Отделения 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. *Полустационарная форма* социального обслуживания осуществлялась:

-организационно-методическим и консультативным отделением;

- отделением срочного социального обслуживания

- отделением дневного пребывания

2. *стационарная форма* социального обслуживания осуществлялась:

-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).

Индивидуальная программа является документом, в котором указаны форма социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг, перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг, а также мероприятия по социальному сопровождению.

Форма индивидуальной программы предоставления социальных услуг утверждена приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 10 ноября 2014 г. № 874Н «О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг»

Измеряемыми показателями результативности процессов являются:

Выполнение государственного задания

Количество получателей социальных услуг

Наличие и количество обоснованных жалоб  
Отсутствие травматизма среди получателей социальных услуг

**3.3.2 Выполнение установленного государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в 2018 году.**

Уникальный номер реестровой записи	Показатель, характеризующий условия (формы) оказания государственной услуги (выполнения работы)	Наименование показателя объема государственной услуги (работы) (Единица измерения)	Гос. задание План на отчетный 4 квартал	Факт (исполнение) за Отчетный квартал	Гос. Задание. План на текущий год	Факт (исполнение) с начала года	% Исполнения гос. задания с начала года
2	3	4	6	7	8	9	10
	<b>Предоставление консультационных и методических услуг (профилактика)</b>	002. количество проведенных консультаций, мероприятий, ШПВ (штука)	3249	3812	12995	14714	113%
	<b>Предоставление социального обслуживания в стационарной форме всего:</b> <b>в том числе:</b>	001. Численность граждан, получивших социальные услуги (Чел.)	8,78	9,87	35	37,16	106%
22030 00000 00000 01007 100	Имеющие ограничения жизнедеятельности (бесплатно)		0,9	1,27	9,15	9,35	98%
22041 00100 11000 01009 100	Частично утратившие способность обеспечить основные потребности в силу заболевания, возраста, инвалидности (платно)		7,88	8,6	21,92	23,75	108%
22041 00100 13000 01005 100	Гражданин при отсутствии определенного места жительства (платно)		0,00	0,00	1,75	1,86	106%
22041 00100 15000 10001 00	Гражданин при наличии ребенка или детей (в том числе под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации (платно)		0,00	0,00	0,18	0,19	105%
22041 00100 17000 01006 100	Гражданин при отсутствии работы и средств к существованию (платно)		0	0	2	2,01	100,5%

	Предоставление социального обслуживания в полустационарной форме	001. Численность граждан, получивших социальные услуги Чел.	1070,5	1078	4278	4324	101%
220310000000000001006100	Получатели, имеющие ограничения жизнедеятельности (бесплатно)		1006	1015	4069	4102	101%
220420010011000010008100	Частично утратившие способность обеспечить основные потребности в силу заболевания, возраста, инвалидности (платно)		64,5	63	206	218,25	106%
220420010014000010002100	Гражданин, при наличии в семье инвалида, ребенка-инвалида, нуждающихся в постоянном постороннем уходе (Платно)		0	0	2	2	100%
220420010017000010005100	Гражданин при отсутствии работы и средств к существованию (Платно)		0	0	1	1.	100%
	Предоставление социального обслуживания в форме на дому всего:	001. Численность граждан, получивших социальные услуги (Чел)	123,2	123,42	490	500,09	102%
220320000000000001005100	Получатели, имеющие ограничения жизнедеятельности (Бесплатно)		41,2	46	183	186,09	102%
220430010011000010007100	Частично утратившие способность обеспечить основные потребности в силу заболевания, возраста, инвалидности (Платно)		82	77,42	307	314	102%

### 3.3.3 Количество услуг, оказанных отделениями КЦСОН за 2018 год.

№п/п	Наименование социальных услуг	ОМик О План год/факт	итого по ОСО на дому План год/факт	ОССО План год/факт	СРО План год/факт	ОДП План год/факт	ОВП План год/факт	Итого по КЦСОН План год/факт	% выполнения годового плана
1	<b>Социально-бытовые</b>							<b>182203/199802</b>	<b>110</b>
1.1	стационарные				28000/28648		35900/33981	63900/62629	
1.2	полустационарные					29500/30176		29500/30176	
1.3	обслуживание на		88803/					88803/	

	дому		106997					106997	
2	<b>Социально-медицинские</b>							<b>43419/ 48500</b>	<b>112</b>
2.1	стационарные				13180/ 13733		5100/ 4263	18280/ 17996	
2.2	полустационарные					11400/ 11515		11400/ 11515	
2.3	обслуживание на дому		13739/ 18989					13739/ 18989	
3	<b>Социально-психологические</b>							<b>44401/ 51365</b>	<b>116</b>
3.1	стационарные				5300/ 5780		220/ 113	5520/ 5893	
3.2	полустационарные					4000/ 4598		4000/ 4598	
3.3	обслуживание на дому		34881/ 40874					34881/ 40874	
4	<b>Социально-педагогические</b>							<b>4590/ 4310</b>	<b>94</b>
4.1	стационарные				1840/ 1895		500/ 411	2340/ 2306	
4.2	полустационарные					2250/ 2004		2250/ 2004	<b>91</b>
5	<b>Социально-трудовые</b>							<b>1670/ 1514</b>	
5.1	стационарные				920/ 948		0	920/ 948	
5.2	полустационарные					750/ 566		750/ 566	
6	<b>Социально-правовые</b>							<b>1469/ 1542</b>	<b>105</b>
6.1	стационарные				460/ 474		270/ 259	730/ 733	
6.2	полустационарные					375/ 385		375/ 385	
6.3	обслуживание на дому		364/424					364/ 424	
7.	<b>Услуги, в целях повышения коммуникативного потенциала</b>							<b>134/ 233</b>	<b>173</b>
7.1	стационарные						134/ 233	134/ 233	
8	<b>Срочные социальные услуги</b>							<b>24552/ 28688</b>	<b>117</b>
8.1	стационарные				180/ 180		800/ 868	980/ 1048	
8.2	полустационарные			23382/ 27390		190/ 168		23572/ 27558	
			0/82					0/82	
	<b>ИТОГО услуг по Центру</b>		<b>137787/ 167366</b>	<b>23382/ 27390</b>	<b>49880/ 51658</b>	<b>48465/ 49412</b>	<b>42924/ 40128</b>	<b>302438/ 335954</b>	<b>111</b>
	<b>Профилактика (факт)</b>	<b>513</b>	<b>1000</b>	<b>5207</b>	<b>3869</b>	<b>3927</b>	<b>198</b>	<b>14714</b>	

### 3.3.4 Количество обслуженных граждан в течение 2018 года

Наименование отделения	Количество обслуженных клиентов.					Количество обслуженных клиентов с учетом повторных обращений.				
	1 кв	2 кв	3 кв	9 мес	год	1 кв	2 кв	3 кв	9 мес	год
Социально-реабилитационное отделение «Родник»	107	126	114	347	474	107	156	136	443	593
Отделение дневного пребывания	80	106	103	289	388	80	212	196	857	788
Отделение временного проживания «Забота»	28	12	22	62	78	56	24	44	124	156
Отделение срочного социального обслуживания	1119	1000	1178	3297	4314	1497	1186	1276	3959	5054
Отделения социального обслуживания на дому (в бригады) т.ч.	522	526	515	642	599 +76	522	59	515	642	599 +76= 675 (срочные)
Организационно-методическое консультативное отделение и	318	481	710	1509	2106	335	509	754	1598	2229
<b>Всего</b>	<b>2174</b>	<b>1784</b>	<b>2642</b>	<b>6146</b>	<b>8035</b>	<b>2597</b>	<b>2146</b>	<b>2921</b>	<b>7623</b>	<b>9495</b>

### 3.3.5 Анализ книги отзывов клиентов за 2018г.:

Отделение	Записи	Кол-во
ОВП	Количество записей с отзывами	15
	Положительные отзывы	15
	Жалобы	
	Предложения	
Меры, принятые в случае обоснованной жалобы		
ОДП	Количество записей с отзывами	16
	Положительные отзывы	16
	Жалобы	
	Предложения	
Меры, принятые в случае обоснованной жалобы		
СРО	Количество записей с отзывами	24
	Положительные отзывы	24
	Жалобы	
	Предложения	
Меры, принятые в случае обоснованной жалобы		
ОСО на дому	Количество записей с отзывами	159
	Положительные отзывы	159
	жалобы	
	предложения	
ОССО	Количество записей с отзывами	75
	Положительные отзывы	75

	жалобы	
Количество записей с отзывами		
ОМико	Количество записей с отзывами	10
	Положительные отзывы	8
	жалобы	2
	Меры, предпринятые в случае обоснованной жалобы	необоснованные

Факты травматизма получателей социальных услуг по вине сотрудников не зарегистрированы.

### 3.4. Несоответствия и корректирующие действия

В ходе ре-сертификационного аудита СМ № 18.07500.328 от 30.12.2018г Министерства и Учреждений выявлены 3 несоответствия, из них 3 – незначительных. Количество наблюдений -4

Составлен План корректирующих мероприятий по устранению несоответствий со сроками выполнения в 2019году.

### 3.5. Результаты мониторинга и измерений

В соответствии с приказом директора ГАУ «КЦСОН г.Асбеста» № 4-ПО от 09.01.2018г. проводился мониторинг полноты и своевременности предоставления социальных услуг в соответствии с требованиями нормативных документов

#### 3.5.1 Информация ГАУ «КЦСОН г. Асбеста» о проведенных проверках надзорных органов в 2018 году

Наименование организации	Дата и № предписания (акта) управлением Росреестра	Перечень нарушений	Сроки устранения нарушений (по предписанию, акту)	Меры, принятые организацией по устранению нарушений
Управлением Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области Территориальным отделом в городе Асбесте и Белоярском районе	Предписание №66-03-07/21-3347-2018 от 26.-09.2018	Нарушения санитарно - эпидемиологических требований	Устранить 26.10.18	Нарушение устранено
ГУСРО Фонда социального страхования	Предписаний нет			
УПФР в г. Асбесте	Предписаний нет			

#### 3.5.2. Информация о результатах проверки качества предоставления социальных услуг в отделениях и опросов получателей социальных услуг.

(в соответствии с приказом директора ГАУ «КЦСОН г.Асбеста» № 4-ПО от 09.01.2018г. )

№ п\п	Наименование показателя						ОМико	ОСО на дому
		ОВП	СРО	ОДП	ОССО			
1	Количество проведенных проверок качества социальных услуг	10	15	15	15	3	57	
2	Количество сотрудников, охваченных проверками	9	10	14	6	3	51	

4	Количество получателей социальных услуг, в отношении которых проводилась проверка	43	290	207	37	15	271
5	Количество выявленных несоответствий	0	0	0	0	0	0
6	Статус предупреждающих и корректирующих действий: выполнено не выполнено						
7	При наличии невыполненных предупреждающих и корректирующих действий, причина невыполнения						

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

Ежеквартально проводился анализ книг жалоб и предложений в отделениях. Отрицательных отзывов не получено.

### 3.5. Результаты проведения внутренних аудитов СМК

Программа внутренних аудитов утверждена приказом № 132-ПО от 28.04.2018г

Запланировано внутренних аудитов	Выполнено внутренних аудитов	Результативность выполнения программы аудитов
1	1	100%

Аудит проведен 08.08.2018г. - 20.08.2018г.

### 3.6.1 Выявление и устранение несоответствий

Составлен сводный отчет по внутреннему аудиту за 2018год, согласно которому:

Выявлено несоответствий (наблюдений) в 2018г.	Устранено несоответствий (наблюдений) в 2018г.	Примечание
Несоответствий-6 Наблюдений -5	Несоответствий-5 Наблюдений-5	Не актуализирован приказ по спискам лиц, допущенных к работе с персональными данными, т.к. не было ответственного специалиста. Назначено новое ответственное лицо. Даны поручения юристконсульту и заведующей КО

### 3.7. Информация по функционированию внешних поставщиков в 2017 году

Количество поставщиков, всего	Количество поставщиков, исполнивших договорные обязательства без замечаний	Количество поставщиков, которым были выставлены претензии
109	109	0

## 4. Достаточность ресурсов

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

В течение 2018 года, до введения новых, использовались документы СМК, разработанные в соответствии с требованиями версии стандарта ISO 9001:2008. (утверждены и внедрены приказом

директора №378-П от 01.09.2015) В течение года были введены документы в соответствии с новой версией стандарта:

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  
ДИ Р СМК – 01-2018

Руководство учреждения по работе с заинтересованными сторонами СМК ДИ-02-2018 (Приказ 131-ПО от 28.04.18)

Реестр заинтересованных сторон ГАУ «КЦСОН г. Асбеста» (приказ 188-ПО 03.08.2018)

Документированная информация «Внутренние аудиты СМК и СМСО»

СМК СМСО ДИ-03-2018 (приказ 132 от 28.04.18)

Руководство по работе с рисками и возможностями СМК и СМСО

СМК СМСО ДИ-04-2018 (приказ 236 от 31.10.2017)

Альбом основных процессов предоставления социальных услуг ГАУ «КЦСОН г. Асбеста» (приказ №260 от 07.11.18).

Приказом №264 от 29.11.2018 введены в работу учреждения методические рекомендации СМК и СМСО, разработанные МСП СО:

Методические рекомендации для Учреждения по выполнению пункта 9.3 стандарта ISO 9001:2015 «Анализ СМК со стороны руководства»;

Методические рекомендации для Учреждения «Работа с заинтересованными сторонами по СМК и СМ СО»;

Методические рекомендации для Учреждения «Управление документированной информацией»;

Методические рекомендации для Учреждения «Выполнение требований пункта 6.1 стандартов ISO 9001:2015 и IQNet SR10:2015 «Действия в отношении рисков и возможностей в СМК и СМ СО»»;

Методические рекомендации для Учреждения «Управление несоответствиями и корректирующими действиями в СМК и СО»;

Методические рекомендации для Министерства и Учреждений «Внедрение, поддержание и постоянное улучшение СМК и СМ СО. Подготовка к сертификационному (ресертификационному) аудиту и прохождение сертификационного (ресертификационного) аудита СМК и СМ СО Учреждений по стандартам ISO 9001:2015 и IQNet SR 10:2015»;

Методические рекомендации для Учреждения «Работа с жалобами, претензиями и предложениями»;

Методические рекомендации для Учреждения «Идентификация и оценка законодательных и прочих требований в части системы менеджмента социальной ответственности»;

Методические рекомендации для Учреждения «Отчет по СМК и СМ СО по документу IAF Учреждения для Министерства»

Проведена ревизия НПА. С помощью системы ГАРАНТ проведена работа по актуализации реестра актов, регламентирующих деятельность учреждения на федеральном, региональном, ведомственном, муниципальном, локальном уровнях.

Обеспечено постоянное наличие НПА в общем доступе (общий файлообменник) в электронном виде.

#### **4.2 Инфраструктура**

Услуги предоставляются на площадках

Адрес или название подразделения (площадки)	Г. Асбест, Московская, 23	Г. Асбест, Победы, 4	Г. Асбест, Пархоменко, 1а	Г. Асбест, Горняков, 29	Г. Асбест, Лермонтова, 6а	Пос. Белокаменный, Школьная, 3	Пос. Мальшева, Пионерская, 17
Контактные лица по филиалам (площадкам)	Директор Шестакова О.В. Зам. директора Шверова Г.Н.	Зав. Отделением Галагуцкая Т.Ю.	Зав. Социально реабилитационным отделением Елисеева О.В.	Зав. Отделением дневного пребывания Елисеева О.В.	Зав. Отделение м Ситникова Н.В.	Зав. Отделение социального обслуживания на дому Глазкова Мария Сергеевна	Зав. Отделением социального обслуживания на дому Еремина Галина Леонидовна
Основные виды деятельности	Аппарат центра, бухгалтерия, срочное социальное обслуживание, организационно-методическое отделение	Социальное обслуживание на дому, профилактика	Стационарное обслуживание в условиях социально-реабилитационного отделения, реабилитационные услуги	Социальное обслуживание в дневное время	Стационарное обслуживание в условиях отд. Времен. пребывания, (предоставление временного приюта)	Социальное обслуживание на дому, профилактика	Социальное обслуживание на дому, профилактика

Здания ОВП, СРО, ОДП оборудованы элементами по программе «Доступная среда» Помещения отвечают санитарно-гигиеническим и противопожарным требованиям, оснащены необходимой мебелью, средствами связи.

Согласно приказу №254-ПО от 30.10.2018г проведена инвентаризация в подведомственных отделениях, а также остатков на счетах учета денежных средств, бланков строгой отчетности и денежных документов, наличных денежных средств, расчетов с покупателями, поставщиками и и прочими дебиторами и кредиторами в 2018г.

#### 4.3 Человеческие ресурсы

В центре на 01.01.2019г. работает 136 человек, в том числе 128 чел. основных работников, 1 чел. временный, 7 чел. совместителей.

В течение 2018 года вновь принято на работу 48 человек из них 23 основных, 18 временных, 7 совместителей, уволено 52 человека, из них 19 основных, 25 временных, 8 совместителей.

Текущая текучесть кадров в 2018 году составила 14 %.

Причинами увольнения основных работников являются: в связи с сокращением численности работников - 2 чел., по состоянию здоровья - 6 чел., неудовлетворенность заработной платой - 4 чел., в связи с переездом в другой город - 2 чел., другие причины - 5 чел.

#### 4.4 Компетентность

##### 4.4.1 Повышение квалификации.

Сотрудники учреждения посещают учебы, семинары, организуемые МСП СО, Областным центром реабилитации инвалидов, организационно-методическим центром социальной помощи Г. Екатеринбург

##### 4.4.2 Повышение профессиональных знаний (проведение обучающих занятий) в 2018г:

В отделениях проводились обучающие занятия согласно планов, утвержденных приказом №10 от 09.01.2018г. Плановые мероприятия выполнены.

##### 4.4.3 Проведена аттестация специалистов по социальной работе

2 специалистам присвоена 1 квалификационная категория, 1 чел. - 2 квалификационная категория.

#### 4.5 Ресурсы для измерения

Поверка измерения осуществляются в соответствии с утвержденным планом.  
 В 2018г поверено: тонометров-14 шт.; манометров -3 ; весы электронные торговые -7;  
 весы электронные медицинские 2; гигрометр -1; перчатки диэлектрические -8; указатель  
 напряжения - 2; боты диэлектрические-1 шт.

#### 4.6 Среда для функционирования процессов

##### 4.6.1 Выполнение плана производственного контроля в 2018г.

№	Мероприятие	Результат
1	Контроль за прохождением сотрудниками предварительного медицинского осмотра	<b>В 2018г.</b> принято на работу 27 человек. Из них подлежит предварительному медицинскому осмотру 8 человек. Прошли медицинский осмотр в срок до принятия на работу 8 человек.
2	Контроль за своевременным прохождением сотрудниками периодического медицинского осмотра, ФЛГ	<b>В 2018г.</b> направлены на ФГО: 112 чел. (из них 96 чел. прошли) В 3 квартале проведен периодический медицинский осмотр 29 сотрудников подлежащих прохождению в 2018г. В 3 квартале проведено психиатрическое освидетельствование работников, чьи условия труда связаны с повышенной опасностью и взаимодействием с вредными факторами (7 чел.: водители, повара, шеф-повар).
3	Контроль за прохождением сотрудниками гигиенического обучения, проведение инструктажа по соблюдению санитарно-эпидемиологического режима	Инструктаж по соблюдению сан-эпид режима проводился согласно отдельного плана 1 раз в квартал в ОВП, СРО, ОДП.
4	Контроль соблюдения санитарно-эпидемиологического режима и санитарного состояния территории	Контроль за соблюдением сан-эпид режима и санитарного состояния территории ОВП, СРО, ОДП проводился в апреле, июле, октябре 2018г.
5	Контроль за проведением санитарной обработки транспорта, помещений, территории	В течении 2018г. согласно программы ПК и договора № 140Р/2402 от 01.01.2018 Филиалом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в городе Асбест и Белоярском районе» проведены следующие работы: - дезинфекция транспорта, перевозящего пищевую продукцию - 1 раз в мес. - дератизация и дезинсекция помещений пищеблока- 12 раз, помещений 1 этажа и подвала -4 раза; - обследование помещений на заселенность синантропными насекомыми – 1 раз в мес. - камерная дезинфекция предметов быта (постельные принадлежности) – в СРО 3 раза, в ОВП 6 раз. Во 2 квартале проведено энтомологическое исследование и акарицидная обработка территории ОВП.
6	Контроль за проведением лабораторных исследований и испытаний объектов производственного контроля, представляющих потенциальную опасность для человека и среды его обитания	Разработана и согласована программа лабораторных исследований питьевой воды внутренней распределительной сети ГАУ «КЦСОГ г. Асбеста» на 2018-2022 гг. с Начальником Асбестовского Территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Свердловской области от 26.06.2018 г. В течении 2018г. согласно программы ПК и договора проведены лабораторные исследования: - готовой продукции - смывов с объектов внешней среды - рабочего р-ра Деохлора

		<p>Все показатели в пределах нормы.</p> <p>-Пробы воды (согласно протоколам лабораторных исследований от 19 марта 2018 г.) не соответствуют требованиям:</p> <p>-СРО, ОВП горячая вода по физическим показателям (мутность), концентрация железа</p> <p>-ОДП горячая вода по концентрации железа.</p>
7	Контроль производственной среды учреждения	<p>Согласно программы ПК в 3 и 4 кв. проведены лабораторные исследования и измерения вредных и опасных производственных факторов на рабочем месте (физ. факторы). По результатам измерений установлено, что параметра соответствуют требованиям.</p> <p>В 4 кв. проведены измерения параметров микроклимата.</p> <p>Все показатели в пределах нормы.</p>
8	Контроль за расходованием медикаментов	<p>В течении 2018г. по отдельному плану проводился контроль расходования медикаментов в ОВП, СРО, ОДП, ОССО, ОСО на дому. Замечаний по расходу медикаментов нет.</p>
9	Организация сбора и утилизации отходов	<p>Выполнены работы по сбору и утилизации люминесцентных ртутьсодержащих ламп по договору с ООО «Урал-Эко» от 19.04.2018г.</p> <p>Следующую утилизацию необходимо провести до конца марта 2019 г.</p>
10	Учет аварийных ситуаций, создающих угрозу санитарно-эпидемиологическому благополучию, при возникновении которых осуществляется информирование населения, органов местного самоуправления, органов и учреждений государственной санитарно-эпидемиологической службы РФ	<p>Зафиксировано не было.</p>
11	Информирование населения, органов местного самоуправления, органов и учреждений государственной санитарно-эпидемиологической службы РФ об аварийных ситуациях, остановках производства, нарушениях технологических процессов, создающих угрозу санитарно-эпидемиологическому благополучию населения	<p>Не было</p>
12	Контроль за подготовкой к проведению лицензирования и сертификации работ и услуг	-

#### 4.6.2. Специальная оценка условий труда

На основании:

- Федерального закона Российской Федерации N 426-ФЗ "О специальной оценке условий труда",
- приказа Минтруда России №33н от 24.01.2014г «Об утверждении Методики проведения специальной оценки условий труда, Классификатора вредных и (или) опасных производственных факторов, формы отчета о проведении специальной оценки условий труда и инструкции по её заполнению»,

Проведена специальная оценка условий труда – 54 рабочих места

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

Таблица переоценки рисков

№ п/п	Процесс (отделение) Владелец риска	Потенциальный риск	Ключевой показатель риска (КПР)		
			2018 год	2019 год	динамика
1	ОСО на дому	Выполнение государственного задания не в полном объеме по социальному обслуживанию на дому	6	6	0
2	ОВП СРО ОДП	Выполнение государственного задания не в полном объеме	2	2	0
	ОССО	Выполнение государственного задания не в полном объеме	2	2	0
	КО	Выполнение задач базового центра и государственного задания не в полном объеме	6	6	0
3	ОСО на дому ОВП СРО ОДП ОССО КО	Выполнение плана предоставления социальных услуг не в полном объеме	4	4	0
4	ОСО на дому	Низкое качество предоставления социальных услуг Жалобы со стороны клиентов	2	2	0
5	ОВП СРО ОДП ОССО КО	Низкое качество предоставления социальных услуг Жалобы со стороны клиентов	2	2	0
6	ОСО на дому	Производственный травматизм	4	4	0
7	ОСО на дому ОВП ОДП СРО ОССО КО	Эмоциональное выгорание	6	6	0
9	КО	Невыполнение сроков исполнения документов	6	6	0

10	ОВП ОДП СРО ОССО КО	Отказ оборудования	4	4	0
11	ОВП ОДП СРО ОССО КО ОСО на дому аппарат	Потеря компьютерных данных	4	4	0
12	ОССО	Риск совершения противоправных действий получателем социальных услуг в отношении работника организации	2	2	0
13	ОВП ОДП СРО ОССО КО ОСО на дому аппарат	Риск, связанный с обеспечением требований пожарной безопасности работниками организации, правил трудового распорядка и трудовой дисциплины;	6	6	0

В течение года значения ключевых показателей риска не увеличились.  
Планы отделений по предупреждающим действиям для минимизации рисков выполнены.

#### 6. Возможности для улучшения.

1. Составить план развития СМК и СМСО на 2019 год
2. Установить кондиционеры в кабинетах трудотерапии.
3. Увеличить в меню долю овощей и фруктов
4. Провести работу по благоустройству территории СРО
5. Заключить договор на обработку вещей б/у.
6. Оборудовать раздевалку для участников клубов на Победы.4
7. Провести ремонт кабинета для организации клубной работы.

#### 7. Результат анализа

СМК соответствует требованиям ISO 9001:2015. пригодна и результативна;  
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 осведомлен о требованиях и вовлечен в деятельность по СМК.

**8. Решение совещания:** Составлен план развития СМК и СМСО на 2019 год.  
(прилагается)

Заместитель директора  
Представитель руководства по качеству



Шверова Г.Н.

Заместитель директора



Зубакина Н.Р.

Заместитель директора



Вохмин А.Г.