



МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания
Свердловской области «Тагильский пансионат для престарелых и инвалидов»

09.01.2020 г.

№ 34

ПРИКАЗ

г. Нижний Тагил

«О внедрении Положения о внутреннем контроле системы качества в работу учреждения»

В целях реализации ФЗ № 442 от 28.12.2013 «Об основах социального обслуживания граждан в РФ», соблюдения требований стандарта предоставления социальных услуг по приказу МСП СО № 482 от 11.08.2015 и требований системы качества и системы социальной ответственности в соответствии с международным стандартом

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внедрить в ГАУ «Тагильский пансионат» Положение о внутреннем контроле системы качества с целью оказания качественных социальных услуг получателям социальных услуг (приложение №1);
2. Ознакомить руководителей всех структурных подразделений, включая подразделения, сотрудники которых непосредственно оказывают социальные услуги получателям социальных услуг, с Положением о внутреннем контроле системы качества в учреждении;
3. Разместить на официальном сайте учреждения Положение о внутреннем контроле качества в разделе «Документы»;
4. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя директора Н.И.Дубских

Директор

А.В. Олькин



ВЕРНО
Секретарь Муллажанова Ю.А.
« 09 » 01 2020 г.

Лист ознакомления
с приказом ГАУ «Тагильский пансионат» № 34 от 09.01.2020 г.
«О внедрении Положения о внутреннем контроле системы качества в работу
учреждения»

| № п/п | Ф.И.О. | Должность | Подпись |
|----------|-----------------|---|---------|
| 1. | Дубских Н.И. | Заместитель директора | |
| 2. | Ельнякова Е.А. | Заведующая структурным подразделением | |
| 3. | Голоскоков М.Н. | Заместитель директора | |
| 4. | Жгулев Д.С. | Заведующий структурным подразделением ЧПО | |
| 5. | Гвоздева О.В. | Шеф-повар | |
| 6. | Павленко Т.В. | Заведующая прачечной | |
| 7. | Горбачева Т.С. | Заведующая структурным подразделением ЦВБД | |
| 8. | Батенев И.М. | Программист | |



ПОЛОЖЕНИЕ

о системе и контроле качества предоставляемых социальных услуг в государственном, автономном, стационарном учреждении социального обслуживания

«Тагильский пансионат для престарелых и инвалидов»

(ГАУ «Тагильский пансионат»).

1. Общее описание системы качества предоставляемых социальных услуг.

1.1 Под системой качества социальных услуг в сфере социального обслуживания в учреждении понимают совокупность ее организационной структуры, правил, методов обеспечения качества услуг, процессов предоставления социальных услуг, ресурсов учреждения (кадровых, информационных, материальных, технических), обеспечивающих осуществление административного руководства качеством услуг. Система качества является неотъемлемой частью общей системы управления деятельностью по предоставлению социальных услуг.

1.2 Система качества и контроль за оказанием услуг создан для достижения и поддержания уровня качества услуг в соответствии с требованиями. Система качества предназначена для создания необходимых условий гарантированного удовлетворения запросов и потребностей получателей социальных услуг, повышения эффективности и качества на всех стадиях их предоставления с целью предупреждения возможных отклонений от требований к этим услугам, обеспечения репутации Учреждения, как порядочного исполнителя.

2. Политика в области качества.

2.1 Политика в области качества представляет собой механизм, с помощью которого специалисты и сотрудники Учреждения осуществляют комплекс мер по обеспечению качества предоставляемых социальных услуг, его последовательного повышения, а также контроль качества предоставления социальных услуг со стороны администрации Учреждения.

2.2. Политика Учреждения в области качества предполагает следующую цель:

- обеспечение постоянного удовлетворения получателями социальных услуг за предоставленные и оказанные социальные услуги.

Данная цель достигается решением следующих задач:

- повышение эффективности предоставления социальных услуг, включая временные рамки, доброжелательность, обратную связь;

- принятие профилактических мер по предупреждению или урегулированию обоснованных жалоб и претензий со стороны получателей социальных услуг и их родственников;
- осуществление эффективного контроля за техническими, организационными и иными факторами, влияющими на качество оказания социальных услуг;
- предотвращение или устранение любых несоответствий при оказании социальных услуг в соответствии с требованиями;
- обеспечение стабильного уровня качества социальных услуг.

2.3 Основные принципы функционирования системы качества Учреждения.

- приоритетность запросов (требований) клиентов по обеспечению качества социальных услуг;
- предупреждение проблем, связанных с качеством предоставления социальных услуг, то есть обеспечение уверенности в том, что проблемы будут выявляться и разрешаться после их возникновения;
- соблюдение положений нормативных документов, регламентирующих требования к порядку и правилам предоставления услуг;
- обеспеченность Учреждения соответствующими трудовыми, материально – техническими и другими ресурсами (базовой и оперативной информацией, технической документацией, итогами оценки качества и т.д);
- четкое распределение полномочий и ответственности работников за деятельностью по предоставлению социальных услуг, влияющих на качество услуг;
- личная ответственность директора Учреждения за качество предоставляемых социальных услуг, разработку, внедрение и контроль эффективности системы качества;
- обеспечение личной ответственности каждого исполнителя за качество предоставляемой услуги в сочетании с материальным и моральным стимулированием;
- документальное оформление правил и методов обеспечения качества услуг;
- обеспечение понимания всеми специалистами Учреждения требований системы качества к политике в области качества.

2.4 Ответственность за политику в области качества.

Директор Учреждения доводит до всех членов коллектива политику в области качества. Директор четко распределяет полномочия, ответственность и порядок взаимодействия всех работников Учреждения по достижению результатов политики в области качества. В формировании политики в области качества принимают участие заместитель директора, главный бухгалтер, заведующие структурными подразделениями, юрисконсульт, специалист по кадрам, специалист по охране труда.

Политика Учреждения в области качества распространяется на все направления его деятельности, определяемые Уставом Учреждения, в соответствии с потребностями

получателей социальных услуг на основании стандарта предоставления социальных услуг. Политика в области качества внедряется во всех структурных подразделениях, подвергается анализу на предмет ее актуальности и применения. Реализация политики в области качества обеспечивается необходимыми ресурсами, а именно – кадровыми, информационными, материально –техническими. Для реализации политики в области качества перед сотрудниками ставятся задачи на конкретные плановые периоды, которые могут уточняться и корректироваться. В Учреждении проводятся мероприятия (собрания трудового коллектива), обеспечивающие понимание, поддержку и реализации политики в области качества всеми сотрудниками Учреждения.

2.5 Перечень услуг, предоставляемых специалистами Учреждения, предъявляемые к ним требования и контроль качества услуг.

Получателям социальных услуг с учетом их индивидуальных потребностей и в соответствии со стандартом предоставления социальных услуг оказываются следующие виды социальных услуг:

1. социально – бытовые услуги, направленные на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту;
2. социально – медицинские услуги, направленные на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг, оказание содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья;
3. социально – психологические услуги –предполагают оказание помощи и коррекцию психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно;
4. социально – педагогические услуги, направлены на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов в сфере досуга, организация досуга;
5. социально – трудовые –направлены на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией;
6. социально – правовые направлены на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг;
7. услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей – инвалидов.

При принятии решения о предоставлении социальных услуг учитывается индивидуальная нуждаемость получателя социальных услуг, его интересы, состояние здоровья, способность к передвижению, самообслуживанию, содержание индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида и иные объективные факторы.

2.6 Основные факторы, влияющие на качество услуг и порядок их использования при формировании системы качества Учреждения.

Основными факторами, влияющими на качество услуг, являются:

- наличие и состояние документации, в соответствии с которой функционирует Учреждение;
- условия размещения Учреждения;
- укомплектованность Учреждения специалистами и их квалификация;
- специальное и табельное техническое оснащение Учреждения (оборудование, приборы, аппаратура и т.д);
- состояние информации об Учреждении, порядке и правилах предоставления социальных услуг.

| Наличие документации, в соответствии с которой функционирует Учреждение. | | |
|---|---|----------------|
| 1 | Учредительные документы, включающие сведения о целях и задачах Учреждения, о порядке создания Учреждения, об источниках финансирования, документы, связанные с реорганизацией Учреждения и документы организационно – технического характера. | В наличии |
| 2 | Положения, инструкции, алгоритмы, документы. Регламентирующие процесс предоставления социальных услуг и определяющие способы предоставления социальных услуг. | В наличии |
| 3 | Документы на эксплуатируемые в Учреждении оборудование, приборы, аппаратуру, способствующие обеспечению их нормальной и безопасной эксплуатации. | В наличии |
| 4 | Правила внутреннего трудового распорядка | В наличии |
| 5 | Должностные инструкции | В наличии |
| 6 | Стандарты социального обслуживания населения | В наличии |
| Условия размещения Учреждения, обеспечивающее его эффективную работу | | |
| 1 | Учреждение и его структурные подразделения размещены в специально предназначенных зданиях, помещениях для постоянного проживания, доступных для всех категорий получателей социальных услуг, включая маломобильные и немобильные группы получателей социальных услуг. | соответствует |
| 2 | Соблюдение требований пожарной безопасности, требованиям антитеррора | соблюдено |
| 3 | Оснащение телефонной связью и обеспечение всеми видами коммунально – бытового хозяйства | оснащено |
| 4 | Оборудование помещений лифтами, пандусами, поручнями, тактильными табличками и т.д | оснащено |
| Укомплектованность Учреждения специалистами и их квалификация | | |
| 1 | Полная укомплектованность Учреждения специалистами в соответствии со штатным | укомплектовано |

| | | |
|--|---|--|
| | расписанием | |
| 2 | Квалификация специалистов поддерживается на высоком уровне постоянной, и периодической учебой, в том числе на курсах переподготовки и повышения квалификации | поддерживается |
| 3 | Специалисты Учреждения должны быть аттестованы в установленном порядке | поддерживается |
| 4 | Специалисты Учреждения, участвующие в предоставлении социальных услуг должны обладать высокими моральными и этическими качествами и руководствоваться в работе принципами гуманности, доброжелательности и справедливости | Кодекс этики и служебного поведения |
| 5 | Специалисты Учреждения соблюдают конфиденциальность сведений о получателях социальных услуг, ставшие им известными в результате оказания услуги | соблюдается |
| Специальное и табельное техническое оснащение Учреждения (оборудование, приборы, аппаратура...) | | |
| 1 | Наличие специального и табельного оборудования, приборов, аппаратуры, отвечающих требованиям соответствующих стандартов, технических условий, других нормативных документов и обеспечивающие надлежащее качество предоставляемых социальных услуг. | соответствует |
| Состояние информации об Учреждении, порядке и правилах предоставления социальных услуг. | | |
| 1 | Учреждение обязано доводить до граждан свое наименование, местонахождение любым способом, предусмотренным законодательством РФ, предоставлять по требованию получателей социальных услуг необходимую и достоверную информацию о выполненных услугах | Информация доведена – стенды, официальный сайт Учреждения, индивидуальные консультации, личные дела с пакетом документов получателей социальных услуг. |
| 2 | Состояние информации об Учреждении и правилах предоставления услуг должны соответствовать требованиям федерального закона «О защите прав потребителей» и включать: -перечень основных социальных услуг; -характеристика каждой услуги и область ее применения; -условия предоставления услуги, ее стоимость; -возможность получения оценки качества услуги со стороны получателей социальных услуг. | соответствует |

3. Система внутреннего контроля качества социальных услуг.

3.1 Целью внутреннего контроля является создание необходимых условий гарантированного удовлетворения потребностей получателей социальных услуг, повышение качества и эффективности предоставления услуг на всех

-оценка качества услуг получателями социальных услуг.

3.6 Для учета и оценки качества предоставляемых услуг используются методы, применимые к различным видам показателей качества:

-для учета количественных показателей – анализ документации: локальных актов, журналов учета, индивидуальных программ предоставления социальных услуг, планов, отчетов, программы ИССОН;

Для учета качественных показателей - проведение наблюдений, бесед, различных мониторингов, включая мониторинг удовлетворенности потребителей объемом и качеством социальных услуг.

Результаты внутреннего контроля оформляются документально: акты, листы несоответствия, планы корректирующих действий, анализ «узких» мест и т.д

Сотрудники, осуществляющие контроль за политикой в области качества, назначаются директором Учреждения по приказу и несут ответственность за:

-своевременность и полноту реализации Плана мероприятий по улучшению качества обслуживания;

-осуществление своевременно корректирующих действий, направленных на устранение недостатков при предоставлении социальных услуг;

- предложения по повышению результативности функционирования системы качества;

-мероприятия, направленные на обеспечение необходимого уровня качества социальных услуг. Специалисты учреждения - группа контроля - может осуществлять как плановые, так и внеплановые проверки структурных подразделений Учреждения. Вопросы для проведения проверок разрабатываются ответственным за систему качества и утверждаются директором Учреждения индивидуально для каждой проверки.

4. Алгоритм проведения внутреннего контроля.

4.1.Определение объекта проверки (определяется какие направления работы структурных подразделений или отдельных специалистов будут проверяться);

4.2Определение цели проверки (для определения цели проверки необходимо руководствоваться реальным положением дел в Учреждении);

4.3 Разработка программы и плана проверки (составляется программа и план проверки в соответствии с международным стандартом ISO 9001- 2015 – требования к системе качества);

4.4 Проведение проверки начинается с совещания с участием директора, где обозначаются цели и задачи проверки, далее с планом проверки знакомится контролируемый и начинается непосредственная работа группы в соответствии с планом проверки;

4.5 Анализ проверки первичный (весь полученный материал в результате проверки систематизируется, обобщается, отмечаются положительные и отрицательные стороны в работе специалистов, формируются объективные выводы);

4.6 Выработка рекомендаций (составляется план корректирующих действий, с конкретным исполнителем и сроками устранения недочетов или недостатков);

4.7 Оформление пакета документов по итогам проверки (проводится анализ проверки, составляется акт проверки, с которым знакомится контролируемый);

4.8 Проверка исполнения рекомендаций в сроки, указанные в плане корректирующих действий.

5. Ответственность за политику в области системы качества и ее контроля.

5.1 Ответственность за качество предоставляемых социальных услуг, контроль эффективности системы качества, общее руководство работами по обеспечению надлежащего качества предоставляемых социальных услуг, а также обеспечение понимания всеми сотрудниками Учреждения требований системы контроля качества несет директор Учреждения.

5.2 Ответственность за организацию работы по внедрению, реализации системы качества и ее контролю в Учреждении несет заместитель директора.

5.3 Ответственность за обеспечение качества услуг в каждом структурном подразделении несет заведующий структурным подразделением.

5.4 Ответственность за сроки и качество предоставления социальной услуги несет специалист, оказывающий социальную услугу.

Заместитель директора

Н.И.Дубских