

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор СПб ГБУСОН «Центр
социальной реабилитации инвалидов
и детей-инвалидов Петродворцового
района Санкт-Петербурга»

А.И.Алексеев
«30» _____ 2021г.

Руководство по внутреннему контролю качества предоставляемых социальных услуг

1. Общие положения

1.1. Руководство по внутреннему контролю качества предоставляемых социальных услуг (далее – Руководство по качеству) Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Петродворцового района Санкт-Петербурга» (далее – Учреждение) представляет собой совокупность мер по контролю за деятельностью подразделений и сотрудников по оказанию социальных услуг гражданам на их соответствие государственным и региональным стандартам социального обслуживания, другим нормативным документам в области социального обслуживания населения.

1.2. Руководство по качеству регламентирует содержание и порядок проведения контрольной деятельности Учреждения в целях совершенствования деятельности и улучшения качества предоставления социальных услуг.

2. Нормативные документы, регламентирующие оказание социальных услуг учреждением

- 2.1. Закон РФ от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».
- 2.2. Закон РФ от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».
- 2.3. Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»
- 2.4. Закон РФ от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».
- 2.5. Постановление Правительства РФ от 24.11.2014 г. № 1236 «Об утверждении примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг».
- 2.6. Национальные стандарты в области социального обслуживания населения:
 - ГОСТ Р 52142-2013 Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения.
 - ГОСТ Р 52143-2021 Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг.
 - ГОСТ Р 52495-2005 Социальное обслуживание населения. Термины и определения.
 - ГОСТ Р 52496-2005 Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг. Основные положения.
 - ГОСТ Р 52497-2005 Социальное обслуживание населения. Система качества учреждений социального обслуживания.
 - ГОСТ Р 52498-2005 Социальное обслуживание населения. Классификация учреждений социального обслуживания.
 - ГОСТ Р 52880-2007 Социальное обслуживание населения. Типы учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов.
 - ГОСТ Р 52882-2007 Социальное обслуживание населения. Специальное техническое оснащение учреждений социального обслуживания.

- ГОСТ Р 52883-2007 Социальное обслуживание населения. Требования к персоналу учреждений социального обслуживания.
 - ГОСТ Р 52884-2021 Социальное обслуживание населения. Порядок и условия предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам.
 - ГОСТ Р 53059-2019 Социальное обслуживание населения. Социальные услуги инвалидам.
 - ГОСТ Р 53060-2008 Социальное обслуживание населения. Документация учреждений социального обслуживания.
 - ГОСТ Р 53348-2019 Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг инвалидам.
 - ГОСТ Р 54342-2011 Социальное обслуживание населения. Методы контроля качества социальных услуг.
- 2.7. Закон Санкт-Петербурга № 717-135 от 26.12.2014 «О социальном обслуживании населения в Санкт-Петербурге»
- 2.8. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 № 1282 «О мерах по реализации закона Санкт-Петербурга «О социальном обслуживании населения в Санкт-Петербурге».
- 2.9. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 № 1283 «Об утверждении порядка предоставления социальных услуг в Санкт-Петербурге».
- 2.10. Другие нормативно-правовые акты, регламентирующие предоставление социальных услуг.

3. Политика Учреждения в области качества

- 3.1. Политика Учреждения представляет собой основные цели, задачи и принципы деятельности учреждения в области качества оказываемых социальных услуг, документально оформленные и принятые к обязательному исполнению. Работа Учреждения в области качества оказываемых социальных услуг направлена на полное удовлетворение нужд получателей социальных услуг, непрерывное повышение качества услуг, эффективность социальной адаптации и реабилитации получателей социальных услуг.
- 3.2. Цели политики в области качества оказываемых социальных услуг:
- обеспечение постоянного удовлетворения получателей социальных услуг предоставляемыми услугами;
 - повышение качества услуг и эффективности (результативности) их предоставления;
 - принятие профилактических мер по предупреждению или урегулированию претензий и жалоб получателей социальных услуг.
- 3.3. Основные задачи деятельности Учреждения в области качества оказываемых социальных услуг:
- осуществление эффективного контроля за техническими, организационными и другими факторами, влияющими на качество предоставляемых услуг;
 - предотвращение или устранение любых несоответствий услуг предъявляемым к ним требованиям;
 - обеспечение стабильного уровня качества услуг.
- 3.4. Основные принципы деятельности Учреждения в области качества оказываемых социальных услуг:
- приоритетность требований (запросов) клиентов по обеспечению качества оказываемых социальных услуг, то есть обеспечения уверенности в том, что эти требования (запросы) будут полностью реализованы при предоставлении услуг;
 - предупреждение проблем качества оказываемых социальных услуг, то есть обеспечение уверенности в том, что эти проблемы будут предупреждаться, а не выявляться и разрешаться после их возникновения;
 - соблюдение положений нормативных документов, регламентирующих требования к порядку и правилам предоставления услуг;

- обеспеченность Учреждения соответствующими людскими, материально-техническими и другими ресурсами (базовой и оперативной информацией, технической документацией, данными о результатах предоставления услуг и их контроля, итогах оценки качества и др.);
- четкое распределение полномочий и ответственности персонала за его деятельность по предоставлению качества оказываемых социальных услуг, влияющую на обеспечение их качества;
- личная ответственность руководителя Учреждения за качество предоставляемых услуг, разработку, внедрение и контроль эффективности системы качества, за определение политики в области качества, организацию и общее руководство работами по обеспечению качества оказываемых социальных услуг;
- обеспечение личной ответственности каждого исполнителя за качество услуг в сочетании с материальным и моральным стимулированием качества;
- обеспечение понимания всеми сотрудниками Учреждения требований системы качества к политике в области качества.

3.5. Политика Учреждения в области качества охватывает все направления его деятельности, соответствует потребностям и запросам клиентов, способствует постоянному улучшению качества обслуживания клиентов и улучшению социальных и экономических показателей Учреждения.

3.6. Политика Учреждения в области качества внедряется во всех отделениях и регулярно подвергается анализу на предмет ее актуальности и применения.

3.7. Реализация политики Учреждения в области качества обеспечивается необходимыми ресурсами (кадровыми, материально-техническими, информационными и другими).

4. Основные факторы, влияющие на качество услуг

4.1. Наличие и состояние документов, в соответствии с которыми функционирует учреждение (далее – документы).

4.2. Условия размещения учреждения.

4.3. Укомплектованность учреждения специалистами и уровень их квалификации.

4.4. Специальное и табельное техническое оснащение учреждения (оборудование, приборы, аппаратура и т.д.).

4.5. Состояние информации об учреждении, порядке и правилах предоставления услуг получателям социальных услуг.

5. Организация работы по качеству предоставления социальных услуг

В Учреждении действует 3-х уровневая система контроля за деятельностью подразделений и отдельных сотрудников в области качества предоставления услуг:

- 1) Система плановых проверок
- 2) Система внезапных проверок
- 3) Система самоконтроля

Наличие 3-уровневой системы контроля способствует соблюдению принципа предупреждения проблем качества услуг, профилактике возможных нарушений в области качества предоставления услуг, в случае нестандартной или конфликтной ситуации, изучению и выработке плана по улучшению оказания качества услуг.

5.1. **1-й уровень.** Система плановых проверок осуществляется в соответствии с планом работы по контролю качества предоставляемых услуг. Плановая проверка может использовать многофункциональный подход: тематический, фронтальный, сравнительный.

5.2. **2-й уровень.** Оперативные проверки осуществляются по устному указанию директора в случае нестандартной или конфликтной ситуации. Оперативная проверка направлена на изучение ситуации и выработку плана по улучшению работы учреждения.

5.3. **3-й уровень.** Система самоконтроля заключается в ежедневном систематическом контроле качества услуг внутри каждого структурного подразделения.

5.4. Основными критериями проверок являются:

- соответствие предоставляемых услуг государственным стандартам и другим нормативным документам в области социального обслуживания;
- наличие и состояние документов, в соответствии с которым функционирует подразделение (положение об отделении, правила, инструкции, методики работы с получателями социальных услуг, эксплуатационные документы на оборудование, приборы, аппаратуру, государственные стандарты социального обслуживания);
- укомплектованность отделения специалистами и сотрудниками соответствующей квалификации;
- наличие информации об отделении, порядке и правилах предоставления услуг;
- техническое оснащение отделения.

6. Контроль качества предоставляемых социальных услуг

6.1. Контроль качества социально-бытовых услуг

6.1.1. Контроль качества помещений, предоставляемых для проведения реабилитационных мероприятий, лечебно-трудовой деятельности, культурно-бытового обслуживания, осуществляют проверкой их соответствия требованиям к размерам, расположению, конфигурации, обеспечению возможности проведения в них, упомянутых выше мероприятий с учетом специфики обслуживаемого контингента.

6.1.2. Контроль качества мебели и постельных принадлежностей, предоставляемых клиентам, осуществляют проверкой: насколько они адаптированы к нуждам и запросам инвалидов, удобны в пользовании, в какой степени отвечают требованиям санитарных норм и современного дизайна, не применялись ли при их изготовлении токсичные материалы, учитывается ли при их подборе физическое состояние инвалидов (тяжелобольных, малоподвижных и т.д.).

6.1.3. Качество содействия в организации предоставления услуг предприятиями торговли, связи, коммунально-бытового обслуживания и другими предприятиями, оказывающими услуги населению, контролируют проверкой соответствия этого содействия требованиям по удовлетворению потребностей и запросов инвалидов в своевременном приобретении необходимых продовольственных и промышленных товаров, в решении вопросов оплаты жилья и коммунально-бытовых услуг, возможности пользования телефонной связью и почтовыми услугами.

6.1.4. Качество услуг по ознакомлению инвалидов с правилами пользования оборудованием для подъема и перемещения (пассажирскими лифтами, подъемниками, перилами, стойками, поручнями, различными креслами-колясками и т.д.), оказанию практической помощи в пользовании этим оборудованием осуществляют проверкой, все ли инвалиды ознакомлены с этими правилами и аккуратно ли их выполняют, как способствует практическая помощь умелому и безопасному пользованию этим оборудованием, удовлетворены ли инвалиды указанными услугами.

6.1.5. Контроль качества услуг по содействию в предоставлении в личное пользование инвалидам - клиентам учреждений таких средств, как приспособления для восстановления способности к самостоятельному передвижению, различные кресла-коляски, приспособления для приготовления и приема пищи, одежда специального назначения для инвалидов, осуществляют проверкой, всем ли инвалидам предоставлены необходимые средства, приборы, приспособления, насколько они отвечают требованиям индивидуальной программы реабилитации конкретных инвалидов, находятся ли в технически исправном состоянии, насколько знакомы инвалиды с порядком и правилами их использования, удовлетворены ли инвалиды оказываемой им помощью со стороны специалистов учреждения.

6.2. Контроль качества социально-медицинских услуг

6.2.1. Качество услуг, связанных с проведением медицинских процедур (измерение температуры тела и артериального давления), а также с оказанием помощи в выполнении связанных со здоровьем медицинских процедур (прием лекарств, закапывание капель,

пользование медицинскими изделиями) контролируют проверкой, насколько квалифицированно и четко проводятся эти процедуры, не наносит ли оказание этих услуг вреда клиентам и выполняются ли при этом требования максимальной аккуратности и осторожности со стороны обслуживающего персонала, удовлетворены ли инвалиды этими услугами.

6.2.2. Контроль качества услуг по содействию в проведении медико-социальной экспертизы осуществляют проверкой, в какой степени эти услуги помогают федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы в правильном определении потребностей освидетельствуемых инвалидов в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

6.2.3 Контроль качества услуг по содействию в получении зубопротезной и протезно-ортопедической помощи и обеспечении техническими средствами ухода и реабилитации осуществляют проверкой, насколько полно соответствуют эти услуги практическим потребностям клиентов и обеспечивают получение ими необходимых им протезов и других средств.

6.2.4. Качество услуг, связанных с оказанием инвалидам санитарно-гигиенической помощи (обтирание, обмывание и др.), кормлением ослабленных клиентов контролируют проверкой, насколько своевременно и в полном ли объеме выполняют указанные выше процедуры, способствуют ли они улучшению состояния здоровья и самочувствия клиентов, устранению неприятных ощущений, дискомфорта.

6.2.5. Контроль качества услуг по организации экстренной доврачебной помощи осуществляют проверкой, обеспечивает ли она своевременное безотлагательное консультирование инвалидов, оказание им помощи в мобилизации их физических и духовных ресурсов, в определении предварительного диагноза, правильном выборе лекарств и порядка их приема до прибытия лечащего врача.

6.2.6. Контроль качества консультирования по социально-медицинским вопросам осуществляют проверкой, в какой степени обеспечивает оно оказание квалифицированной помощи клиентам в правильном понимании и решении стоящих перед ними конкретных социально-медицинских проблем.

6.2.7. Контроль качества услуг по оказанию помощи в выполнении физических упражнений осуществляют проверкой, в какой степени она способствует овладению доступным и безопасным для здоровья комплексом физических упражнений для его систематического выполнения и укрепления здоровья.

6.2.8. Контроль качества услуг по проведению лечебно-оздоровительных мероприятий для инвалидов с использованием гимнастических колец, различных эспандеров, гантелей, столов, ракеток и мячей для настольного тенниса, шведских стенок, кистевых динамометров и других приспособлений осуществляют проверкой, как часто проводятся эти мероприятия, сколько инвалидов принимает в них участие, каково влияние мероприятий на улучшение состояния здоровья инвалидов.

6.2.9. Контроль качества услуг, связанных с проведением оздоровительных тренингов для детей-инвалидов с использованием различных тренажеров (аэробных, силовых, гребных, велотренажеров, беговых дорожек, манежей, бегунков, батуты, тренажеры для укрепления позвоночника, шведских стенок, шариковых бассейнов и др.), осуществляют проверкой, со всеми ли детьми-инвалидами, которым предписаны указанные тренинги, они проводятся, в полной ли мере используются при тренингах указанные тренажеры, насколько способствуют тренинги оздоровлению детей, удовлетворены ли дети этими услугами.

6.2.10. Контроль качества услуг по организации игр с детьми-инвалидами в игровых комнатах с набором различных игр осуществляют проверкой, в полной ли мере отвечает организация игр существующим правилам и методикам их проведения, насколько эффективны и безопасны игры для детей и в какой степени помогают они физическому развитию и укреплению их здоровья.

6.3. *Контроль качества социально-психологических услуг*

6.3.1. Контроль качества социально-психологического консультирования осуществляют проверкой, насколько квалифицированно и полно оно проводится и оказывает ли клиентам необходимую помощь в улучшении их психического состояния, адаптации к среде жизнедеятельности, налаживании межличностных взаимоотношений с близкими и другими значимыми для них людьми.

6.3.2. Контроль качества психодиагностики и обследования личности осуществляют проверкой, в какой степени проведенный анализ психического состояния и индивидуальных особенностей личности инвалида, влияющих на отклонения в его поведении и отношении к окружающим людям, позволяет получить информацию, необходимую для составления прогноза и разработки рекомендаций по проведению коррекционных мероприятий.

6.3.3. Качество услуг по психологической коррекции контролируют проверкой, в какой степени эта услуга обеспечивает преодоление или ослабление отклонений в развитии, эмоциональном состоянии и поведении клиентов и приведение этих отклонений в соответствие с возрастными нормативами и требованиями социальной среды.

6.3.4. Контроль качества психотерапевтической помощи осуществляют проверкой, насколько она способствует эффективному решению проблем, составляющих основу жизненных трудностей и межличностных конфликтов.

6.3.5. Контроль качества социально-психологического патронажа осуществляют проверкой, систематически ли проводят наблюдение за инвалидами, насколько своевременно на основе этих наблюдений выявляют ситуацию психического дискомфорта, межличностных конфликтов и другие ситуации, усугубляющие трудную жизненную ситуацию инвалидов, в полной ли мере оказывают им необходимую в данный момент социально-психологическую помощь.

6.3.6. Качество психопрофилактической работы контролируют проверкой, в какой степени она обеспечивает выполнение задач по своевременному предупреждению возможных отклонений в психике инвалидов, содействию в формировании у них потребности в психологических знаниях и желания использовать их для работы над собой и своими проблемами, в создании условий для своевременного предупреждения возможных нарушений в становлении и развитии личности клиентов.

6.3.7. Контроль качества психологических тренингов осуществляют проверкой, насколько эффективно способствуют они снятию у инвалидов последствий психотравмирующих ситуаций, нервно-психической напряженности, формированию личностных предпосылок для адаптации к изменяющимся условиям жизни.

6.3.8. Контроль качества услуг по привлечению инвалидов к участию в группах взаимоподдержки, клубах общения осуществляют проверкой, в какой степени эти услуги способствуют выходу инвалидов из состояния дискомфорта (при наличии такового), поддержанию и укреплению психического здоровья, повышению уровня психологической культуры.

6.3.9. Качество психологической помощи, включающей в себя беседы, общение, поддержание компании, выслушивание, подбадривание, мобилизацию к активности, психологическую поддержку жизненного тонуса, контролируют проверкой, в какой степени эти услуги способствуют укреплению психического здоровья инвалидов, повышению их психической защищенности и стрессоустойчивости.

6.3.10. Контроль качества услуг, связанных с проведением мероприятий по психологической разгрузке инвалидов с использованием оборудования для ароматерапии, аудиоаппаратуры с набором кассет, компакт-дисков, видеомэгнитофонов, телевизоров, осуществляют проверкой, правильно ли организованы эти мероприятия, все ли инвалиды, которым они предписаны, привлечены к их проведению, насколько грамотно и эффективно используются при этом указанные выше средства, насколько способствуют проводимые мероприятия психологической разгрузке и улучшению психического здоровья инвалидов.

6.4. *Контроль качества социально-педагогических услуг*

6.4.1. Качество услуг, связанных с социально-трудовой реабилитацией, контролируют проверкой, в какой степени эти услуги обеспечивают создание в учреждениях условий, позволяющих инвалидам с максимальной пользой для своего здоровья использовать остаточные трудовые возможности и принимать активное участие в проводимых мероприятиях по обучению профессиональным навыкам.

6.4.2. Контроль качества услуг по организации досуга в учреждении осуществляют проверкой, какие мероприятия организуются и проводятся (экскурсии, посещение театров, выставок, праздники, юбилеи, игротерапия детей-инвалидов, другие культурные мероприятия), какой процент общего числа инвалидов охвачен этими мероприятиями, в какой степени эти услуги удовлетворяют культурные и духовные запросы инвалидов, способствуют расширению их общего и культурного кругозора, укреплению их психического здоровья.

6.4.3. Контроль качества услуг, связанных с проведением обучения и тренировок инвалидов с помощью тренажерного и спортивного оборудования, осуществляют проверкой, как организованы обучение и тренировка, всем ли инвалидам, нуждающимся в этих услугах, они предоставляются, в полной ли мере используется при этом имеющееся в учреждении оборудование и какова эффективность его применения, удовлетворяют ли указанные услуги инвалидов.

6.4.4. Качество услуг по социально-педагогическому консультированию контролируют проверкой, в какой степени оно помогает инвалидам в решении интересующих их социально-педагогических проблем жизнедеятельности и удовлетворяет ли их потребности.

6.4.5. Контроль качества услуг по содействию в организации обучения детей-инвалидов на дому осуществляют проверкой, в какой мере это содействие позволяет выбрать правильную форму обучения детей в зависимости от их физического и психического состояния, насколько оказываемая практическая помощь в организации обучения способствует успешному усвоению детьми учебного материала, удовлетворены ли родители и дети этими услугами.

6.4.6. Контроль качества услуг по социально-педагогической коррекции осуществляют проверкой, в какой степени она предотвращает проявление асоциального поведения.

6.4.7. Контроль качества услуг по обучению детей-инвалидов навыкам самообслуживания в быту и общественных местах осуществляют проверкой, как проводится это обучение, как дети усваивают и применяют на практике полученные знания.

6.4.8. Контроль качества услуг по обучению родителей детей-инвалидов основам их реабилитации осуществляют проверкой, правильно ли организовано обучение, какие методы обучения практикуют обучающие, как усваивают родители полученные знания и применяют их в практической работе по реабилитации своих детей, каковы результаты этих услуг.

6.5. *Контроль качества социально-правовых услуг*

6.5.1. Качество услуг, связанных с консультированием по вопросам прав инвалидов на социальное обслуживание и защиту своих интересов, контролируют проверкой, в полной ли мере доводят до них нужную им информацию и дает ли она четкое представление о положенных им по закону правах на социальное обслуживание и защиту от возможных нарушений закона.

Качество услуг по оказанию помощи в подготовке и подаче жалоб контролируют проверкой, в какой степени эта помощь способствует юридически грамотному изложению сути жалоб и своевременной их отправке адресатам.

6.5.2 Контроль качества услуг по оказанию помощи в оформлении гражданами различных юридических документов (удостоверяющих личность, документов на получение положенных по законодательству мер социальной поддержки, пенсий, пособий, на решение других вопросов социальной реабилитации) осуществляют проверкой, в какой степени эта помощь обеспечила понимание инвалидами - клиентами учреждений сути интересующих их проблем, способствовала юридически грамотной разработке и направлению в соответствующие инстанции необходимых документов, обеспечила контроль за их прохождением, помогла своевременному и объективному решению проблем инвалида.

6.5.3. Контроль качества услуг, предусматривающих содействие в получении консультативной помощи инвалидам по социально-правовым вопросам (гражданское, жилищное, трудовое, пенсионное, уголовное законодательство и др.) и оказание им различной юридической помощи, осуществляют проверкой, в полном ли объеме получают они необходимую информацию по интересующим их проблемам и практическую помощь в подготовке и направлении соответствующим адресатам документов (заявлений, жалоб, справок и т.д.), необходимых для положительного решения затронутых в них вопросов.

7. Порядок проведения контроля качества

7.1. Для проведения проверок контроля качества в Учреждении разрабатывается план работы по контролю качества предоставляемых услуг, в котором определяются основные факторы контроля, периодичность проверок и ответственные лица (Приложение № 1).

7.2. В начале календарного года утверждается график проведения внутренних проверок.

7.3. Плановые проверки каждого структурного подразделения проводятся не реже, чем 1 раз в год.

7.4. Перечень основных вопросов, рассматриваемых при проведении работы по контролю качества предоставляемых услуг, утверждается директором Учреждения (Приложение № 2).

7.5. После окончания проверки ответственными лицами за проведение проверки в течение 10 дней документально оформляются результаты проверки – акт проверки (Приложение № 3), составляется перечень выявленных недостатков. Акт проверки предоставляется для ознакомления заведующему отделением под роспись.

7.6. Заведующий отделением в 10-тидневный срок разрабатывает и согласовывает с директором план мероприятий по устранению недостатков, с указанием ответственных лиц и сроков их выполнения.

7.7. Внезапная проверка возглавляется заместителем директора по устному указанию директора Учреждения.

7.8. Самоконтроль осуществляется заведующим отделением путем ежедневного наблюдения работы сотрудников по контролю качества предоставляемых услуг, еженедельной проверки отчетности оказанных услуг конкретным сотрудником.

8. Сведения о комплекте документов, составляющих систему контроля качества

8.1. В комплект документов Учреждения, необходимый для организации работы системы контроля качества входит:

- Руководство по внутреннему контролю качества предоставляемых социальных услуг, утвержденное приказом директора Учреждения.
- Государственные стандарты социального обслуживания.
- Приказ о назначении ответственных лиц, отвечающих за выполнение требований ГОСТ Р 52496-2005 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг».
- Графики проведения плановых проверок.
- Акты проверок.
- План мероприятий по устранению недостатков (если такие выявлены).

8.2. В комплект документов каждого структурного подразделения Учреждения, необходимый для организации работы системы контроля качества, входит:

- План работы отделения, включающий мероприятия в области контроля качества.
- План мероприятий по устранению недостатков (если такие выявлены).
- Перечень основных вопросов, рассматриваемых при проведении работы по контролю качества предоставляемых услуг.
- Журнал контроля качества (Приложение № 4).
- Положение об отделении.
- Должностные инструкции.

- Правила, инструкции, методики работы с клиентами.
- Личные дела получателей социальных услуг.
- Документация на оборудование, приборы, аппаратуру.

9. Ответственность за политику в области качества

- 9.1. Ответственность Учреждения за качество предоставляемых услуг, разработку, внедрение и контроль эффективности системы качества, за определение политики в области качества, организацию и общее руководство работами по обеспечению качества, а также за обеспечение понимания всеми сотрудниками Учреждения требований системы качества несет директор Учреждения.
- 9.2. Ответственность за обеспечение качества услуг в каждом подразделении несет заведующий отделением.
- 9.3. Ответственность за качество услуг лежит на каждом исполнителе, предоставляющем услуги клиентам Учреждения.

Приложение № 1

к Руководству по внутреннему контролю
качества предоставляемых социальных услуг
от 30.12 2021г

П Л А Н

работы по контролю качества предоставляемых услуг

№ п/п	Периодичность контроля	Основные факторы контроля	Ответственный
1	согласно графика проведения внутренних проверок	Проверка условий размещения отделений , их обеспеченность всеми средствами коммунально-бытового обслуживания. Проверка укомплектованности и эффективности использования специального и табельного технического оснащения (оборудование, приборы, аппаратура и т.д.). Соблюдение требований по охране труда, пожарной безопасности.	Заместитель директора по общим вопросам, специалист по ОТ
2		Проверка наличия и состояния документации в каждом отделении, состояния информации об учреждении, отделении, характере, видах и объеме оказываемых услуг, соблюдения положений нормативных документов, регламентирующих требования к порядку и правилам предоставляемых услуг. Оценка качества и учета предоставляемых услуг. Оценка качества заполнения рабочей документации.	Заместитель директора по социально-реабилитационным и организационно-методическим вопросам, заведующий организационно-методическим отделением
3		Проверка укомплектованности отделения специалистами и уровень их квалификации , качества выполнения должностных функциональных обязанностей, соблюдение графика работы, сроков повышения квалификации.	Специалист по кадрам
4	1 раз в год	Проведение анкетирования получателей социальных услуг по анализу удовлетворенности качеством оказания социальных услуг и обработка данных	заведующий организационно-методическим отделением
5	постоянно	Систематический контроль качества услуг внутри каждого структурного подразделения	Заведующие отделениями
6	По необходимости	Проведение оперативной проверки в случае нестандартной или конфликтной ситуации	Заместитель директора по социально-реабилитационным и организационно-методическим вопросам, заместитель директора по общим вопросам

к Руководству по внутреннему контролю
качества предоставляемых социальных услуг
от 30.12. 2021г

**ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ ВОПРОСОВ,
рассматриваемых при проведении работы по контролю качества предоставляемых услуг**

1. Условия размещения отделения (наличие рабочих мест у каждого специалиста, оборудованных мест для занятий с клиентами, их оснащенность и соответствие требованиям ГОСТа, соответствие размеров и состояния помещений санитарно-гигиеническим нормам и правилам, требованиям противопожарной безопасности). Полнота обеспечения отделения всеми видами коммунально-бытового обслуживания, оснащения телефонной связью. Наличие необходимых условий для пребывания получателей социальных услуг и предоставления социальных услуг.
2. Специальное и табельное техническое оснащение отделения (оборудование, приборы, аппаратура). Его состояние, соответствие требованиям стандартов, технических условий, других нормативных документов, правильность и эффективность практического использования, своевременность его приобретения.
3. Укомплектованность отделения специалистами и их квалификация. Наличие специалистов, имеющих квалификационную категорию. Повышение квалификации специалистов (участие в семинарах, конференциях, работа над самообразованием, изучение опыта работы других специалистов, использование в собственной практике новых методик работы с особенными детьми). Причины текучести кадров (при наличии). Наличие утвержденного графика работы, циклограммы рабочего времени специалистов отделения, их выполнение.
4. Наличие и состояние документации в отделении: положение отделения, правила внутреннего распорядка, должностные инструкции, руководства, правила, методики, технологии, программы и т.д. Документация отделения (правильность и своевременность ее оформления): личные дела получателей социальных услуг, реабилитационные карты, журнал приема (учета обращений) граждан, отчеты, планы, табель учета рабочего времени, методические рекомендации.
5. Соответствие предоставляемых услуг в отделении государственным стандартам и другим нормативным документам в области социального обслуживания. Ведение учета услуг. Динамика и эффективность услуг, предоставляемых специалистами отделения. Отзывы клиентов в книге отзывов и предложений.
6. Состояние информации о работе отделения. Освещение работы отделения на стендах, в фотоальбомах, в средствах массовой информации и т.п.
7. Проводимая работа по устранению недостатков и замечаний, высказанных в ходе предыдущих проверок.
8. Предложения по улучшению качества оказываемых услуг.

Приложение № 4

к Руководству по внутреннему контролю
качества предоставляемых социальных услуг
от 30.12. 2021г

Журнал
контроля качества предоставляемых услуг

(отделение)

Ответственный за ведение журнала

(ФИО заведующего отделением)

Начат _____

Окончен _____

№ п/п	Дата проверки	Тематика проверки	ФИО, должность проверяемого специалиста	Результат проверки, рекомендации	Отметка о выполнении рекомендаций	Подпись проверяемого специалиста	ФИО и подпись проверяющего