

Утверждаю:
Директор БУСО УР
«Республиканский центр психолого-
педагогической помощи населению
«СоДействие»
Фадеева Н.В. _____

« 9 » января 2018 г.

РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ

**бюджетного учреждения социального обслуживания Удмуртской
Республики «Республиканский центр психолого-педагогической
помощи населению
«СоДействие»**

Ижевск, 2018 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1.	ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ	3
2.	НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ	3
3.	СВЕДЕНИЯ ОБ УЧРЕЖДЕНИИ	7
4.	ПОЛИТИКА И ЦЕЛИ В ОБЛАСТИ КАЧЕСТВА	8
5.	ПЛАНИРОВАНИЕ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА	9
6.	ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО КАЧЕСТВУ	9
6.1.	Полномочия и ответственность персонала	9
6.2.	Внутренние проверки качества	10
6.2.1.	<i>Периодичность проверок и составления документов</i>	11
6.2.2.	<i>Контроль основных факторов, влияющих на качество социальных услуг</i>	11
6.2.2.1.	Контроль Наличия и состояния документов, в соответствии с которыми функционирует учреждение	12
6.2.2.2.	Контроль условий размещения учреждения	12
6.2.2.3.	Контроль укомплектованности учреждения специалистами и их квалификации	12
6.2.2.4.	Контроль специального и табельного технического оснащения учреждения (оборудование, приборы, аппаратура и т.д.)	13
6.2.2.5.	Контроль состояния информации об учреждении, порядке и правилах предоставления услуг клиентам	13
6.2.2.6.	Контроль за наличием собственной службы контроля за деятельностью Центра	15
6.2.2.7.	Внешний контроль деятельности учреждения за деятельностью учреждения	15
6.2.3.	<i>Контроль качества социальных услуг</i>	15
6.2.3.1.	Контроль качества социально- психологических услуг	16
6.2.3.2.	Контроль качества социально- педагогических услуг	16
6.2.3.3.	Контроль качества социально- правовых услуг	17
6.2.3.4.	Контроль качества социально- медицинских услуг	18
6.2.3.5.	Контроль качества социально- бытовых услуг	18
6.2.3.6.	Контроль качества социально- трудовых услуг	19
6.2.3.7.	Контроль качества социальных услуг в форме срочных социальных услуг	20
6.2.4.	<i>Порядок проведения внутренних проверок качества</i>	20
6.3.	Подготовка кадров	22
6.4.	Анализ функционирования системы качества	23
6.5.	Контроль и оценка качества услуг	23
7.	ДОКУМЕНТАЛЬНОЕ ОФОРМЛЕНИЕ СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА	24
7.1.	План контроля качества	24
7.2.	Отчет по результатам проверки	24
	<i>Приложение 1. План контроля качества</i>	25
	<i>Приложение 2. План мероприятий по подготовке кадров</i>	27
	<i>Приложение 3. Журнал проведения планового контроля качества социальных услуг. Журнал проведения оперативного контроля качества социальных услуг. Журнал проведения совещаний по контролю качества. Журнал контроля специального и табельного технического оснащения</i>	30
	<i>Приложение 4. Акты проверок качества</i>	31
	<i>Приложение 5. Отчет по результатам проверки</i>	33

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Настоящее Руководство по качеству является основным документом, определяющим систему качества в бюджетном учреждении социального обслуживания Удмуртской Республики «Республиканский центр психолого-педагогической помощи населению «СоДействие».

Настоящее Руководство регламентирует организацию и проведение работы по контролю качества социальных услуг в бюджетном учреждении социального обслуживания Удмуртской Республики «Республиканский центр психолого-педагогической помощи населению «СоДействие», устанавливает основные принципы, критерии и порядок проведения проверок, содержит руководящие указания по назначению, планированию, проведению и документированию проверок качества.

Настоящее Руководство действует с момента подписания документа до замены новым, утверждается директором Центра.

Руководство по качеству используется только для внутренних целей бюджетного учреждения социального обслуживания Удмуртской Республики «Республиканский центр психолого-педагогической помощи населению «СоДействие».

2. НОРМАТИВНЫЕ СЫЛКИ

Настоящее Руководство по качеству регламентирует организацию и проведение работы по контролю качества социальной помощи населению в соответствии с нормативно-правовыми документами:

ФЗ от 28.12.2013г. N442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации".

ФЗ от 29.12.1995 № 223-ФЗ (семейный кодекс).

ФЗ от 09.01.1996 г. № 2 «О защите прав потребителей».

ФЗ от 21.12.1996 г. № 159 «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».

ФЗ от 24.07.1998г. № 124 «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».

ФЗ от 30.03.1999 N 52-ФЗ (ред. от 03.07.2016) "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения".

ФЗ от 24.06.1999 г. № 120 «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

ФЗ от 17.07.1999 N 178-ФЗ (ред. от 19.12.2016) "О государственной социальной помощи".

ФЗ от 27.12.2002 г. №184 «О техническом регулировании».

ФЗ от 24.04.2008г. № 48 «Об опеке и попечительстве».

ФЗ от 28.12.2013 г. N 421-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона "О специальной оценке условий труда".

ФЗ от 28.12.2013 г. N 426-ФЗ "О специальной оценке условий труда".

ФЗ от 10.07.12 г. № 123 «Технический регламент о требованиях пожарной безопасности».

ФЗ от 24.11.1995 № 181 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Указом Президента Российской Федерации «Об основных направлениях государственной семейной политике» № 712 от 14.05.96г.

Постановлением Правительства РФ от 02.02.98 г. (с изменениями от 02 августа 2005 г., 14 декабря 2006 г.) № 113 «О некоторых мерах, направленных на совершенствование систем обеспечения качества продукции и услуг».

Постановлением Правительства Российской Федерации от 18.05.2009г. № 423 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан».

Постановлением Правительства РФ от 02.02.1998г. (с изменениями на 17 августа 2010 года) №113 «О некоторых мерах, направленных на совершенствование систем обеспечения качества продукции и услуг».

Постановлением Правительства РФ от 18.10.2014 № 1075 «Об утверждении Правил определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно».

Постановлением Правительства РФ от 24.11.2014 № 1239 «Об утверждении Правил размещения и обновления информации о поставщике социальных услуг на официальном сайте поставщика социальных услуг в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Постановлением Министерства труда и социального развития РФ от 19 июля 2000 г. № 53 «Об утверждении методических рекомендаций по организации деятельности государственного (муниципального) учреждения «Центр психолого-педагогической помощи населению».

Постановлением Министерства труда и социального развития РФ от 19 июля 2000 г. № 54 «Об утверждении методических рекомендаций по организации деятельности государственного (муниципального) учреждения «Центр экстренной психологической помощи по телефону доверия».

Постановлением Правительства РФ от 25 апреля № 390 «О противопожарном режиме». (с изменениями на 21 марта 2017 года).

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. N 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда». (с изменениями на 5 декабря 2014 года).

Приказом Министерства Промышленности и энергетики Российской Федерации, Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии «Об утверждении национального стандарта» № 561-ст от 27 декабря 2007г.

Приказом Минтруда РФ от 24.11.2014 № 940н «Об утверждении Правил организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений».

Приказом Минтруда России №995н от 8 декабря 2014 г. «Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания».

Приказом Минздрава России от 29.04.2015 № 216н «Об утверждении Перечня медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме, а также формы заключения уполномоченной медицинской организации о наличии таких противопоказаний».

ГОСТ Р 1.0-2012 Стандартизация в Российской Федерации. Основные положения (с Изменением N 1).

ГОСТ 12.2.032-78 ССБТ. «Рабочее место при выполнении работ сидя. Общие эргономические требования».

ГОСТ 12.2.033-78 ССБТ. «Рабочее место при выполнении работ стоя. Общие эргономические требования».

ГОСТ 12.2.049-80 ССБТ. «Оборудование производственное. Общие эргономические требования».

ГОСТ Р 50691-2013 Услуги населению. Модель системы обеспечения качества услуг.

ГОСТ ISO 9000-2011 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.

ГОСТ ISO 9001-2011 Системы менеджмента качества. Требования.

ГОСТ Р ИСО 9004-2010 Менеджмент для достижения устойчивого успеха организации.

Подход на основе менеджмента качества.

ГОСТ Р ИСО 19011-2012 Руководящие указания по аудиту систем менеджмента.

ГОСТ Р 52142-2013 Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения.

ГОСТ Р 52143-2013 Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг.

ГОСТ Р 52495-2005 Социальное обслуживание населения. Термины и определения.

ГОСТ Р 56831-2015 Социальное обслуживание населения. Услуги по профилактике обстоятельств, обуславливающих нуждаемость граждан в социальном обслуживании.

ГОСТ Р 52496-2005. Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг.

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 52881-2007 Социальное обслуживание населения. Типы учреждений социального обслуживания семьи и детей.

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 52885-2013 Социальное обслуживание населения. Социальные услуги семье.

ГОСТ Р 52888-2013 Социальное обслуживание населения. Социальные услуги детям.

ГОСТ Р 52886-2007. Социальное обслуживание населения. Социальные услуги женщинам.

ГОСТ Р 52887-2007 Услуги детям в учреждениях отдыха и оздоровления.

ГОСТ Р ИСО/ТО 10013-2007 Менеджмент организации. Руководство по документированию системы менеджмента качества.

ГОСТ Р 53060-2008 Социальное обслуживание населения. Документация учреждений социального обслуживания.

ГОСТ Р 53061-2014 Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг детям.

ГОСТ Р 53062-2008 Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг женщинам.

ГОСТ Р 53063-2014 Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг семье.

Р 2.2.2006-05 Руководство, по гигиенической оценке, факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда.

СНиП 11-01-95 Инструкция о порядке разработки, согласования, утверждения и составе проектной документации на строительство предприятий, зданий и сооружений.

СанПиН 2.2.4.548-96 «Гигиенические требования к микроклимату производственных помещений».

СанПиН 2.2.0.555-96 «Гигиенические требования к условиям труда женщин».

Законом Удмуртской Республики от 23.12.2004г. № 89-РЗ «Об адресной социальной защите населения в Удмуртской Республике».

Законом Удмуртской Республики от 05.05.2006г. №13 «О мерах социальной поддержки многодетных семей».

Постановлением Правительства Удмуртской Республики от 22.12.2014 г. № 540 «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг на территории Удмуртской Республики».

Постановлением Правительства УР от 05.11.2014 г. № 425 «О Порядке утверждения тарифов на социальные услуги, предоставляемые на территории Удмуртской Республики».

Постановлением Правительства УР от 05.11.2014 г. № 426 «О размере платы за предоставление социальных услуг и порядке ее взимания».

Постановлением Правительства УР от 05.11.2014 № 428 «Об утверждении норм питания и нормативов обеспечения одеждой, обувью, мягким инвентарем и площадью жилых помещений при предоставлении социальных услуг организациями социального обслуживания в Удмуртской Республике».

Распоряжением Правительства Удмуртской Республики от 28.12.2012 № 1086-р «О Перечне услуг, предоставляемых государственными учреждениями и другими организациями, в которых размещается государственное задание (заказ) Удмуртской Республики, подлежащих включению в реестр государственных услуг Удмуртской Республики и предоставляемых в электронной форме» (с изменениями на: 27.03.2017).

Приказом Минздрава Удмуртской Республики N 303, Минсоцзащиты Удмуртской Республики N 98, МОиН Удмуртской Республики N 612 от 22.05.2008 "Об оказании медико-социальной помощи семьям, имеющим детей, находящихся в социально опасном положении".

Постановлением Администрации города Ижевска от 30.11.2007г. № 761 «О реализации закона Удмуртской Республики от 6.03.2007г. № 2-РЗ «О мерах по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».

Постановлением Администрации города Ижевска от 26.06.2009г. № 574/3 «О внесении дополнения в Постановление Администрации города Ижевска от 07.05.2008г. и изменений и дополнений в Постановление Администрации города Ижевска от 30.11.2007г.» (с изменениями на: 09.04.2010).

Приказом Министерства социальной защиты населения Удмуртской Республики от 26.03.2014 № 91 «Об утверждении Порядка работы социальной патронажной службы в системе социальной защиты населения Удмуртской Республики».

Приказом Министерства социальной защиты населения Удмуртской Республики от 24.10.2014 № 211 «Об утверждении Порядка расходования средств, образовавшихся в результате взимания платы за предоставление социальных услуг, государственными организациями социального обслуживания Удмуртской Республики».

Приказом Министерства социальной защиты населения Удмуртской Республики от 24.10.2014 № 212 «О порядке формирования и ведения реестра поставщиков социальных услуг Удмуртской Республики и регистра получателей социальных услуг Удмуртской Республики».

Приказом Министерства социальной защиты населения Удмуртской Республики от 30.12.2014 № 230 «Об утверждении Порядка временного выбытия из государственных организаций социального обслуживания Удмуртской Республики получателей социальных услуг (за исключением детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей)».

Приказами Министерства социальной, семейной и демографической политики УР:
от 06.03.2017 № 182 «Об утверждении тарифов на социальные услуги, предоставляемые на территории Удмуртской Республики» (с изменениями на: 23.03.2017);

от 12.02.2015 № 72 «Об утверждении Порядка ведения личных дел получателей социальных услуг»;

от 20.02.2015 № 88 «Об утверждении Порядка заключения, изменения и расторжения договора о предоставлении социальных услуг государственными организациями социального обслуживания Удмуртской Республики»;

от 07.05.2015 № 143 «Об утверждении форм отдельных документов, необходимых для предоставления социальных услуг государственными организациями социального обслуживания Удмуртской Республики, подведомственными Министерству социальной, семейной и демографической политики Удмуртской Республики».

от 16.01.2018 г. № 13 «Об установлении Перечня социальных услуг, предоставляемых бюджетным учреждением социального обслуживания Удмуртской Республики «Республиканский центр психолого-педагогической помощи населению «СоДействие»».

3. СВЕДЕНИЯ ОБ УЧРЕЖДЕНИИ

Настоящее Руководство по качеству действует в бюджетном учреждении социального обслуживания Удмуртской Республики «Республиканский центр психолого-педагогической помощи населению «СоДействие».

Фактический адрес учреждения: 426039, УР, г. Ижевск, ул. Воткинское шоссе, 110а, тел. 8 (3412)44-16-35, e-mail: social95@minsoc18.ru, [http: http: sodeistvie18.ucoz.net](http://sodeistvie18.ucoz.net)

Бюджетное учреждение социального обслуживания Удмуртской Республики «Республиканский центр психолого-педагогической помощи населению «СоДействие» предназначен для оказания помощи в реализации законных прав и интересов, содействие в улучшении социального и материального положения, а также психологического статуса граждан.

Учредителем бюджетного учреждения социального обслуживания Удмуртской Республики «Республиканский центр психолого-педагогической помощи населению «СоДействие» является Удмуртская Республика. Функции и полномочия учредителя Учреждения от имени Удмуртской Республики в соответствии с постановлением Правительства Удмуртской Республики от 08.12.2014 № 510 «О Министерстве социальной, семейной и демографической политики Удмуртской Республики» осуществляет Министерство социальной, семейной и демографической политики Удмуртской Республики (далее - Учредитель Учреждения).

Уполномоченный орган Учредителя Центра – Министерство социальной, семейной и демографической политики Удмуртской Республики.

Контроль за деятельностью Центра осуществляется Уполномоченными органами Учредителя Центра – Министерством социальной, семейной и демографической политики Удмуртской Республики и Министерством имущественных отношений УР, последним по вопросам управления и распоряжения имуществом, закрепленным за Центром.

4. ПОЛИТИКА И ЦЕЛИ В ОБЛАСТИ КАЧЕСТВА

Политика в области качества представляет собой основные цели, задачи и принципы деятельности Центра в области качества, документально оформленные и принятые к обязательному выполнению в учреждении.

Цели политики в области качества:

1. обеспечение постоянного удовлетворения клиентов качеством предоставляемых услуг;
2. повышение качества услуг и эффективности (результативности) их представления;
3. принятие профилактических мер по предупреждению или урегулированию претензий и жалоб обслуживаемых.

Основные задачи, на решение которых направлена система качества Центра:

1. осуществление эффективного контроля за техническими, организационными и другими фактами, влияющими на качество предоставляемых услуг;
2. предотвращение или устранение любых несоответствий услуг, предъявляемым к ним требованиям;
3. обеспечение стабильного уровня качества услуг.

Разработка и функционирование системы качества Центра базируется на принципах:

1. соблюдения положений нормативных документов, регламентирующих требования к порядку и правилам при предоставлении услуг;
2. личной ответственности администрации Центра 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;
3. обеспеченности Центра 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.);
4. четкого распределения полномочий и ответственности персонала за его деятельность по предоставлению услуг, влияющую на обеспечение их качества;
5. приоритетности требований (запросов) клиента по обеспечению качества услуг;
6. предупреждения проблем качества услуг;
7. обеспечение личной ответственности каждого исполнителя за качество услуг;
8. документального оформления правил и методов обеспечения качества услуг;
9. обеспечения понимания всеми сотрудниками требований системы качества.

Ответственность за политику в области качества услуг несет директор. Директор обеспечивает разъяснение и доведение этой политики до всего персонала учреждения, четко определяет полномочия, ответственность и порядок взаимодействия всего персонала, осуществляющего руководство, исполнение услуг и контроль деятельности, влияющий на качество услуг.

Политика в области качества услуг охватывает все направления деятельности учреждения, внедряется во всех структурных подразделениях, регулярно подвергается анализу на предмет актуальности и пригодности и соответствует потребностям и запросам клиентов.

В учреждении проводятся мероприятия, обеспечивающие понимание, поддержку и реализацию политики в области качества всеми сотрудниками учреждения.

5. ПЛАНИРОВАНИЕ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА

Планирование направлено на определение процессов, требующихся для результативного и эффективного достижения целей и выполнения требований, предъявляемых к качеству.

Входные данные для планирования:	Выходные данные планирования:
- цели; - стратегия; - наличие законодательных и других обязательных требований; - данные о характеристиках услуг; - предыдущий опыт (возможности для улучшения качества предоставляемых	- необходимые навыки и знания работников; - ответственность и полномочия; - необходимые ресурсы, такие, как финансовые ресурсы и инфраструктура; - показатели для оценки деятельности; - потребности в улучшении качества

услуг); - потребности и ожидания клиентов и других заинтересованных сторон.	предоставляемых услуг, включая средства, методы и документацию.
--	---

Выходные данные имеются в отчете о результатах проверки, их необходимо систематически анализировать для обеспечения результативности и эффективности деятельности.

Основным документом планирования качества является План контроля качества (*Приложение 1* настоящего Руководства).

План контроля качества составляется на год и утверждается директором.

План контроля качества включает цели и задачи, наименования мероприятий, область проверки, сроки исполнения, ответственных.

6. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО КАЧЕСТВУ.

6.1. Полномочия и ответственность персонала.

В системе качества должны быть четко определены полномочия, ответственность и взаимодействие всего персонала учреждения. Это, в первую очередь, должно относиться к руководителям структурных подразделений и тем специалистам, деятельность которых связана с выполнением проверок по качеству, выявлением претензий и жалоб клиентов.

Директор БУСО УР «СоДействие»

Отвечает за:

- политику в области качества социальных услуг, планирование качества услуг;
- обеспечение разъяснения и доведения политики до всего персонала Центра.

Заместитель директора

Отвечает за:

- разработку, внедрение и функционирование системы контроля качества в БУСО УР «СоДействие»;
- предоставление отчета по результатам проверки;
- предоставление акта по результатам проверки;
- организацию и проведение внутренних проверок (плановых, оперативных) в структурных подразделениях;
- осуществление методического руководства организацией работы по контролю качества, оказание методической и практической помощи по вопросам контроля качества;
- проверку эффективности корректирующих действий, предпринятых по результатам проверки;
- проведение для сотрудников Центра консультации по вопросам контроля качества;

- поддержание в порядке и сохранности документов, относящихся к проверке (предоставление таких документов по требованию, обеспечение конфиденциальности документов, бережное отношение к сведениям);
- организацию и проведение экспертизы ценности документов на стадии подготовки их к архивному хранению;
- проведение для сотрудников учреждения консультации по вопросам контроля качества.

Заведующие структурными подразделениями

Отвечают за:

- проведение внутренних проверок (плановых, оперативных);
- составление отчетов о проведении проверок и информации об устранении выявленных нарушений;
- исполнение требований проводимой проверки;
- сообщение и разъяснение требований проверки;
- эффективное и результативное выполнение возложенных обязанностей;
- документирование наблюдений, сообщение результатов проверки.

Специалисты центра

Отвечают за:

- исполнение требований проводимой проверки;
- эффективное и результативное выполнение возложенных обязанностей;
- документирование результатов проверки;
- проверку эффективности корректирующих действий, принятых по результатам проверки;
- поддержание в порядке и сохранности документов, относящихся к проверке (предоставление таких документов по требованию, обеспечение конфиденциальности документов, бережное отношение к сведениям).

6.2. Внутренние проверки качества

Внутренние проверки качества проводятся с целью регулярной оценки ее эффективности и соответствия установленным требованиям, а также для получения информации, необходимой для обеспечения эффективной деятельности учреждения (заключается в проверке полноты, своевременности предоставления социальных услуг, а также их результативности (материальной, определяющей степень решения материальных или финансовых проблем клиентов, или нематериальной, определяющей степень повышения физического, морально-психологического состояния клиента, правовых и других проблем в результате взаимодействия с исполнителем услуги)).

Необходимость проведения проверки определяется с учетом установленных или нормативных требований и других соответствующих факторов.

Окончательное решение о проведении проверки в течение установленного времени принимается директором учреждения.

Область распространения проверок определяется с учетом важности проверяемой деятельности и знания существующих и вероятных проблем.

6.2.1. Периодичность проверок и составление документации

Внутренние проверки делятся на **плановые и оперативные**. Периодичность **плановых** проверок качества устанавливается в зависимости от результатов анализа качества услуг, но не реже одного раза в год. Сроки исполнения указываются в Плане контроля качества (*Приложение 1* настоящего Руководства).

Оперативная проверка качества проводится в случаях:

- резкого ухудшения показателей, характеризующих конечные результаты работы по обеспечению качества услуг;
- оценки корректирующих действий по результатам проверки;
- значительных изменений в организации работ и технологий предоставления услуг, отрицательно влияющих на их качество.

По окончании проверки её результаты оформляют в виде отчета.

6.2.2. Контроль основных факторов, влияющих на качество социальных услуг:

Контролю подлежат следующие основные факторы установленные:

- ГОСТ Р 52142-2003 «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг»;
- 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.
- Постановлением Правительства УР от 30.06.2008 № 175 «Об утверждении стандарта качества предоставления государственных услуг в сфере социального обслуживания»;
- ГОСТ Р 53060-2008 Социальное обслуживание населения. Документация учреждений социального обслуживания

6.2.2.1. Контроль наличия и состояния документов, в соответствии с которыми функционирует учреждение

Документация учреждения, подлежащая контролю:

- ✓ Устав Учреждения.
- ✓ Положение о БУСО УР «СоДеятвие».
- ✓ Государственное задание БУСО УР «СоДеятвие».

- ✓ Правила, инструкции, методики («Правила внутреннего трудового распорядка», «Правила внутреннего распорядка приема граждан на социальное обслуживание», должностные инструкции, инструкции по предоставлению услуг).
- ✓ Документация на специальное и табельное техническое оснащение (оборудование, аппаратуру, приборы; паспорта, технические описания, инструкции по эксплуатации, формуляры).
- ✓ Документы в области стандартизации (национальные стандарты РФ, общероссийские классификаторы технико-экономической и социальной информации);
- ✓ Прочие документы:
 - Свидетельство на право оперативного управления.
 - Свидетельство регистрационной палаты соответствующего субъекта РФ на право осуществления хозяйственной деятельности.
 - документ комитета государственной статистики субъекта РФ о включении учреждения в состав Единого государственного регистра.
 - Документы противопожарной службы о разрешении размещения учреждения.
 - Информационное письмо государственной налоговой инспекции субъекта РФ.
 - Документы, связанные с обслуживанием в учреждении (личные дела обслуживаемых, индивидуальные программы работы с клиентами, социально-реабилитационные программы).

При контроле документов проверяют:

- их соответствие предъявляемым требованиям по полноте и правильности оформления, актуальности; своему назначению;
- своевременность проверки состояния и пересмотра документов, их обновления, и изъятия из обращения устаревших.

6.2.2.2. Контроль условий размещения учреждения

При контроле условий размещения учреждения проверяют:

- соответствие размеров и состояния здания и помещений санитарно-гигиеническим нормам и правилам, требованиям противопожарной безопасности;
- полноту обеспечения учреждения всеми видами коммунально-бытового обслуживания, оснащения телефонной связью, создания необходимых условий для пребывания в нем клиентов, обслуживающего персонала, а также предоставления социальных услуг;
- защищенность от воздействий факторов, отрицательно влияющих на качество предоставляемых услуг (повышение температуры воздуха, влажности воздуха, запыленности, загазованности, шума, вибрации и т.д.).

6.2.2.3. Контроль укомплектованности учреждения специалистами и их квалификации

Проверку укомплектованности учреждения специалистами проверяют по штатному расписанию:

- квалификацию сотрудников;
- образование;
- профессиональную подготовку специалистов;
- соответствие специалистов занимаемым должностям;
- деловые и морально-этические качества;
- умение специалистов поддерживать доброжелательные отношения с клиентами учреждения проверяют путем изучения личных дел, собеседования, опроса сотрудников (в первую очередь – заведующих структурными подразделениями) и клиентов, изучения письменных отзывов, в том числе на официальном сайте учреждения о работе

специалистов и оказании социальных услуг, проведения аттестации работников учреждения;

- навыки применения методик психологического консультирования;
- использование методик психодиагностики;
- использование методик по психокоррекции;
- соблюдение законодательства РФ (для юристов); умение поддерживать нормальные человеческие отношения с клиентами учреждения, проверяют путем изучения личных дел, собеседования, опроса руководителей, коллег по работе и клиентов, а так же путем изучения письменных отзывов, в том числе на официальном сайте учреждения о работе специалистов и оказании социальных услуг.

Одновременно проверяют организацию и проведение работ учреждения по повышению квалификации специалистов, а также своевременность проведения этих работ и аттестации специалистов.

Сведения личного характера о клиентах, ставшие известными сотрудникам учреждения при оказании социальных услуг составляют профессиональную тайну. Сотрудники, виновные в разглашение профессиональной тайны, несут ответственность в порядке, установленном законодательством РФ.

6.2.2.4. Контроль специального и табельного технического оснащения учреждения (оборудование, приборы, аппаратура и т.д.)

При контроле специального и табельного технического оснащения проверяют:

- укомплектованность оснащением (оборудованием, приборами, аппаратурой, приспособлениями, инструментами и другими техническими устройствами и средствами, используемым при выполнении действий по предоставлению социальных услуг гражданам – клиентам этих учреждений);
- правильность и эффективность использования оснащения;
- состояние оснащения, соответствие требованиям стандартам, технических условий, других нормативных документов;
- своевременность приобретения оснащения;
- соответствие требованиям стандартов, технических условий, нормативных документов;
- оборудование, приборы и аппаратуру на использование по назначению в соответствии с техническими и паспортами на эксплуатацию;
- выполнение плановых проверок;
- своевременность снятия с эксплуатации неисправного оборудования, замены или ремонта;
- пригодность отремонтированного оборудования.

6.2.2.5. Контроль состояния информации об учреждении, порядке и правилах предоставления услуг клиентам

- состояние информации об учреждении (сведений о наименовании учреждения, его местонахождении, характере, видах и объеме предоставляемых услуг, порядке и условиях их предоставления) согласно ФЗ РФ «О защите прав потребителей» № 2 от 09.06.96 г. и пункта 4.1.5.4. ГОСТ 52142-2013г. «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения»;

- состав информации об услугах должен быть следующим:
—перечень основных услуг, предоставляемых учреждением;

- характеристику каждой услуги, области ее предоставления и затраты времени на ее предоставление;
- возможность получения оценки качества услуги со стороны клиента;
- установление взаимосвязи между предложенной услугой и реальными потребностями клиента;
- правила и условия эффективного и безопасного использования услуг;
- гарантийные обязательства учреждения - исполнителя услуг;
- наименования государственных стандартов социального обслуживания, требованиям которых должны соответствовать услуги;
- возможности влияния клиентов на услуги;
- адекватные и легкодоступные средства для эффективного общения персонала с клиентами учреждения;

- достоверность и полноту информации. В случае предоставления недостоверной или недостаточно полной информации об услуге, повлекшем причинение вреда жизни, здоровью или имуществу клиента социальной службы, клиент вправе предъявить требования о возмещении причиненного вреда.

Также информация о деятельности учреждения может быть представлена в СМИ, посредством публичных выступлений, проведения круглых столов, дней открытых дверей, ярмарок, оформления информационных стендов, размещения информационных листов и буклетов в различных общественных, государственных и муниципальных организациях, размещения информации в сети «Интернет», на сайтах Администрации г. Ижевска.

Основные показатели оценки качества предоставляемых услуг рассчитываются по формуле:

Наименование показателя	Методика расчета	Источник информации
Процент клиентов, удовлетворенных качеством социальных услуг (%)	$\text{Ок/О} \times 100 \%$ Ок – число опрошенных получивших социальные услуги учреждения; О – общее количество опрошенных клиентов социальных услуг	Определяется по результатам опросов клиентов

6.2.2.6. Контроль за наличием собственной службы контроля за деятельностью Центра

При проверке собственной службы контроля за деятельностью учреждения проверяют:

- наличие и структуру данной документально оформленной службы, позволяющей руководству учреждения контролировать деятельность структурных подразделений и отдельных сотрудников по оказанию социальных услуг;
- соответствие собственной службы контроля национальным стандартам и другим нормативным документам по социальному обслуживанию населения;
- эффективность от применения собственной службы контроля за деятельностью учреждения.

Система контроля за деятельностью учреждения должна охватывать все этапы планирования, работы с клиентами, оформления результатов контроля, выработки и реализации мероприятий по устранению выявленных недостатков.

6.2.2.7. Внешний контроль за деятельностью учреждения

При проверке внешней системы контроля изучают документально оформленные результаты проводимых проверок, характер отмеченных недостатков и степень реализации мероприятий по их устранению.

6.2.3. Контроль качества социальных услуг

Качество социальной услуги определяется совокупностью свойств социальной услуги, определяющей её возможность и способность удовлетворить потребности клиента социальной службы и осуществить его социальную реабилитацию или социальную адаптацию. Объем социальных услуг – это перечень предоставляемых населению социальных услуг с указанием их видов.

При контроле качества социальных услуг используются следующие критерии:

— **полнота и своевременность** предоставления услуги в соответствии с требованиями документов;

— **результативность** удовлетворенность качеством предоставления услуги, отсутствием обоснованных жалоб (540 Пост.) (эффективность или степень улучшения психологического состояния клиента, его социальная адаптация в семейной, профессиональной и общественной жизни):

- **материальная** (степень решения материальных проблем клиента (услуги банка б/у вещей)), оцениваемая непосредственным контролем результатов выполнения услуги;
- **нематериальная** (степень улучшения/повышения психоэмоционального, физического состояния клиента, решения его правовых, бытовых и других проблем, в результате взаимодействия с исполнителем услуги), оцениваемая косвенным методом, в том числе путем проведения социальных опросов, при этом должен быть обеспечен приоритет клиента в оценке качества услуги).

Контроль качества социальных услуг включает в себя:

- контроль социально-психологических услуг;
- контроль социально-педагогических услуг
- контроль социально-правовых услуг;
- контроль социально-медицинских услуг;
- контроль социально-трудовых услуг;
- контроль социально-бытовых услуг;
- контроль срочных услуг.

Качество социальных услуг проверяют согласно ГОСТ 52142-2003. «Социальное обслуживание населения, Постановлению Правительства УР от 22 декабря 2014 г. № 540 «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг на территории Удмуртской Республики», результатам анкетирования получателей социальных услуг и специалистов учреждения.

6.2.3.1. Контроль качества социально-психологических услуг

При контроле качества социально - психологических услуг проверяют, насколько квалифицированно и полно они были проведены и обеспечено ли оказание получателям услуг содействие в решении интересующих их проблем, связанных с налаживанием межличностных и других значимых отношений для предупреждения и преодоления конфликтов, а также детско-родительских, супружеских и других значимых отношений.

В стационарной форме социального обслуживания:

№	Наименование услуги	Показатели качества и оценка результатов предоставления социальной услуги
1.	Социально-психологическое консультирование (в том числе по вопросам внутрисемейных отношений)	Полнота и своевременность оказания услуги, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб
2.	Психологическая помощь и поддержка	Полнота и своевременность оказания услуги, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб

В полустационарной форме социального обслуживания:

№	Наименование услуги	Показатели качества и оценка результатов предоставления социальной услуги
1.	Социально-психологическое консультирование (в том числе по вопросам внутрисемейных отношений)	Полнота и своевременность оказания услуги, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб
2.	Психологическая помощь и поддержка	Полнота и своевременность оказания услуги, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб
3.	Социально-психологическая диагностика	Полнота и своевременность оказания услуги, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб
4.	Социально-психологическая коррекция	Полнота и своевременность оказания услуги, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб
5.	Социально-психологический патронаж несовершеннолетних	Полнота и своевременность оказания услуги, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб

6.2.3.2. Контроль качества социально-педагогических услуг

При контроле услуг по социально-педагогическому консультированию проверяют, насколько своевременно и полно оно было проведено и обеспечило ли оказание клиентам необходимой помощи в правильном понимании и решении стоящих перед ними социально-

педагогических проблем (родительско-детские отношения, воспитание и развитие детей, формирование супружеских и семейных отношений, включая сексуальные, предупреждение и преодоление педагогических ошибок, межличностных отношений в семье и т.д.).

В стационарной форме социального обслуживания:

№	Наименование услуги	Показатели качества и оценка результатов предоставления социальной услуги
1.	Организация досуга (кружковая, клубная работа, праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия).	Полнота и своевременность оказания услуги, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб
2.	Проведение мероприятий, направленных на профилактику правонарушений среди несовершеннолетних, экстремизма и терроризма	Полнота и своевременность оказания услуги, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб

В полустационарной форме социального обслуживания:

№	Наименование услуги	Показатели качества и оценка результатов предоставления социальной услуги
1.	Социально-педагогическая коррекция, включая диагностику и консультирование	Полнота и своевременность оказания услуги, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб
2.	Организация досуга (кружковая, клубная работа, праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия).	Полнота и своевременность оказания услуги, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб
3.	Проведение мероприятий, направленных на профилактику правонарушений среди несовершеннолетних, экстремизма и терроризма	Полнота и своевременность оказания услуги, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб

6.2.3.3. Контроль качества социально-правовых услуг

При контроле качества услуг, связанных с консультированием по вопросам прав граждан на социальное обслуживание и защиту своих интересов, проверяют, в полной ли мере доводят до клиентов нужную им информацию, и дает ли она четкое представление о положенных им по закону правах на социальное обслуживание и защиту от возможных нарушений закона.

В стационарной форме социального обслуживания:

№	Наименование услуги	Показатели качества и оценка результатов
----------	----------------------------	---

		предоставления социальной услуги
1.	Оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателя социальных услуг	Полнота и своевременность оказания услуг, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб
2.	Содействие в получении юридических услуг, в том числе бесплатной юридической помощи, в целях защиты прав и законных интересов получателя социальных услуг	Полнота и своевременность оказания услуг, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб

В полустационарной форме социального обслуживания:

№	Наименование услуги	Показатели качества и оценка результатов предоставления социальной услуги
1.	Содействие в получении юридических услуг, в том числе бесплатной юридической помощи, в целях защиты прав и законных интересов получателя социальных услуг	Полнота и своевременность оказания услуг, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб

6.2.3.4. Контроль качества социально-медицинских услуг

При контроле качества услуг по оказанию помощи населению всех категорий и групп – клиентам социальной службы в получении предусмотренных законодательством Российской Федерации социально-медицинских услуг проверяют, насколько своевременно и в необходимом объеме оказывают эти услуги и как учитывают при их оказании характер заболевания, медицинские показания, физическое и психическое состояние клиентов.

В стационарной форме социального обслуживания:

№	Наименование услуги	Показатели качества и оценка результатов предоставления социальной услуги
1.	Содействие в бесплатном оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Удмуртской Республики в	Полнота и своевременность оказания услуг, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб

	медицинских организациях	
--	--------------------------	--

6.2.3.5. Контроль качества социально-бытовых услуг

При контроле качества социально-бытовых услуг по содействию населению всех категорий – клиентам социальной службы в получении предусмотренных законодательством Российской Федерации льгот и преимуществ в социально-бытовом обеспечении проверяют, насколько своевременно, квалифицированно и в полной мере оказана клиентам помощь, в решении их проблем и какова ее результативность.

В стационарной форме социального обслуживания:

№	Наименование услуги	Показатели качества и оценка результатов предоставления социальной услуги
1.	Предоставление площади жилого помещения согласно нормативам, утвержденным Правительством Удмуртской Республики	Полнота и своевременность оказания услуг, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб
2.	Предоставление в пользование мебели в жилых помещениях	Полнота и своевременность оказания услуги, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб
3.	Обеспечение одеждой, обувью, мягким инвентарем согласно нормативам, утвержденным Правительством Удмуртской Республики	Полнота и своевременность оказания услуги, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб

6.2.3.6. Контроль качества социально-трудовых услуг

При контроле качества услуг по содействию гражданам пожилого возраста и инвалидам, гражданам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации в получении социально - трудовых услуг проверяют, насколько своевременно и квалифицированно оказывают клиентам помощь в решении их проблем, какова ее эффективность в удовлетворении законных запросов и потребностей клиентов.

В стационарной форме социального обслуживания:

№	Наименование услуги	Показатели качества и оценка результатов предоставления социальной услуги
1.	Оказание помощи в трудоустройстве	Полнота и своевременность оказания услуг, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб

6.2.3.7. Контроль качества социальных услуг в форме срочных социальных услуг.

В полустационарной форме социального обслуживания:

№	Наименование услуги	Показатели качества и оценка результатов предоставления социальной услуги
1.	Оказание экстренной психологической помощи в форме консультирования	Полнота и своевременность оказания услуг, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб
2.	Содействие в получении юридических услуг, в том числе бесплатной юридической помощи, в целях защиты прав и законных интересов получателя социальных услуг	Полнота и своевременность оказания услуг, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб
3.	Обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости	Полнота и своевременность оказания услуг, удовлетворенность качеством предоставляемой услуги, отсутствие обоснованных жалоб

6.2.4. Порядок проведения внутренних проверок качества

Назначение ответственного лица за организацию и проведение проверки Издается приказ о назначении ответственного лица за организацию и проведение проверки	
Определение целей, области и критериев проверки	
Определение возможности проведения проверки При проведении проверки следует учитывать следующие факторы: • Достаточность и наличие необходимой информации для проведения проверки; • Наличие времени и необходимых ресурсов	
Установление первоначального контакта с проверяемым структурным подразделением Цель первоначального контакта: • определение каналов обмена информацией с зав. структурным подразделением; • подтверждение полномочий для проведения проверки; • предоставление информации по предлагаемому графику проверки и составу группы проверки; • получение разрешения на доступ к соответствующим документам, включая записи; • определение необходимых правил обеспечения безопасности работ на месте; • определение подготовительных мероприятий к проверке.	
Анализ документов Прежде чем приступить к проверке, необходимо проанализировать документы проверяемого	

структурного подразделения.

Распределение работ между проверяющими лицами

Ответственное лицо за организацию и проведение контроля должен распределить ответственность между членами проверяющей группы

Подготовка рабочих документов

Проверяющие должны анализировать информацию, относящуюся к распределению ответственности, и готовить для регистрации результатов проверки рабочие документы

Проведение предварительного совещания

Предварительное совещание проводят с руководителями структурных подразделений. На совещании необходимо рассмотреть следующие вопросы:

- представить участников, обозначить их роль в проверке;
- подтвердить цели, области, критерии проверки;
- ознакомить с графиком, методами и процедурами проверки;
- подтвердить, что проверяемое структурное подразделение будет информировано о ходе проверки во время ее проведения;
- подтвердить обеспечение конфиденциальности;
- подтвердить обеспечение безопасности работы, ознакомление с процедурами на случай чрезвычайной ситуации и обеспечение безопасности проверяющих.

Проверка. Обмен информацией в ходе проверки

В ходе проверки проводится обмен информацией, оценивается ход проверки и, при необходимости, перераспределяются обязанности между членами группы.

Сбор информации

Методы сбора информации включают:

- опросы, анкетирование;
- наблюдения за деятельностью;
- анализ документов.

Формирование выводов по проверке

Несоответствия критериям проверки и подтверждающие их свидетельства должны быть документально оформлены. Они должны быть проанализированы с проверяемым структурным подразделением для подтверждения объективности свидетельств данной проверки. Необходимо устранить разногласия во мнениях по свидетельствам проверки или выводам по проверке.

Подготовка заключения по результатам проверки

Члены проверяющей группы до заключительного совещания должны выполнить следующее:

- рассмотреть выводы проверки и другую соответствующую информацию, собранную во время проверки, на соответствие целям проверки;
- согласовать заключения по результатам проверки;
- обсудить действия по результатам проверки;
- подготовить рекомендации.

Проведение заключительного совещания

Цель: представить выводы и заключения по проверке. Согласовать сроки предоставления информации об устранении выявленных нарушений. Любые разногласия по результатам проверки должны быть обсуждены и по возможности разрешены.

Подготовка, утверждение и рассылка отчета по проверке

Отчет по проверке должен содержать полные, точные записи и включать ответы на следующие вопросы:

- цели и область проверки;
- дата и место проведения проверки;
- критерии и выводы проверки;
- заключения по результатам проверки.

Отчет по проверке составляет заведующий организационно-методическим отделением, утверждается заместителем директора, и рассылается заведующим проверяемых структурных подразделений.

Завершение проверки

Проверка считается завершенной, если все процедуры выполнены, и утвержденный отчет по проверке разослан.

Действия по результатам проверки

Заключения по результатам проверки могут указывать на необходимость корректирующих, предупреждающих действий или, при необходимости, действий по улучшению качества. После выполнения всех необходимых действий, заведующие проверяемых структурных подразделений предоставляют информацию об устранении выявленных нарушений. Директор принимает решение по результатам проведенной проверки.

6.3. Подготовка кадров

В учреждении разработан, документально оформлен и утвержден директором План мероприятий по подготовке кадров (*Приложение 2*).

Согласно Плану мероприятий по подготовке кадров ежегодно сотрудники учреждения направляются на повышение квалификации в различные обучающие организации, принимают участие в городских семинарах, тренингах, практикумах.

В течение года проводится профессиональная учеба для сотрудников учреждения, с целью повышения квалификации. Профессиональная учеба ведется по семи направлениям:

- организация социального обслуживания;
- консультирование по психологическим и педагогическим вопросам;
- психокоррекция;
- основы юридических знаний (нормативно-правовые документы);
- групповые формы работы (тренинги, семинары, лекции);
- методическое сопровождение деятельности специалистов учреждений социальной сферы, образования и др.;
- виды и методы работы с замещающими семьями и их сопровождение.

Регулярно проводится аттестация сотрудников. Для проведения аттестации разработаны методические рекомендации по оценке деятельности сотрудников учреждения, помогающие аттестационной комиссии эффективно оценить аттестуемых сотрудников.

Сотрудникам учреждения предоставляется возможность обучения в высших и средних специальных учреждениях. В учреждении в течение года организуется практика студентов ВУЗов и СУЗов.

6.4. Анализ функционирования системы качества

Директор учреждения и заместители директора периодически анализируют систему качества для того, чтобы убедиться, что она удовлетворяет предъявляемым к ней требованиям и эффективна.

Анализ системы качества включает в себя оценку результатов внутренних проверок.

Результаты подобного анализа используются для подтверждения достижения требуемого качества и эффективности функционирования системы.

В случае выявления недостаточной эффективности в работе системы качества, она пересматривается и корректируется.

6.5. Контроль и оценка качества услуг

При контроле и оценке качества услуг учреждение обязано:

- проверять и идентифицировать услуги в соответствии с документированными процедурами;
- обеспечивать самоконтроль персонала, предоставляющего услуги, как составную часть процесса контроля;
- обеспечивать приоритет клиентов в оценке качества услуг;
- регулярно оценивать степень удовлетворенности клиентов услугам путем проведения опросов и других социологических исследований.

Следует проводить сравнение оценок клиента и исполнения услуги, чтобы оценить совместимость двух мер качества и провести корректирующие действия, определить, насколько деятельность исполнителя услуг отвечает требованиям клиента.

Для обеспечения приоритета клиентов в оценке качества услуг и оценки степени удовлетворенности их услугами специалистов Центра проводятся социологические следования с помощью опросов (анкетирование и интервьюирование), интервью, наблюдения и других социологических методов. По результатам социологических исследований составляется отчет в форме аналитической записки, содержащий подробную информацию о степени удовлетворенности обслуживаемых граждан качеством услуг, а также рекомендации по повышению качества услуг и устранению выявленных замечаний.

Социологические исследования также проводятся среди сотрудников учреждения. При проведении социологических исследований с сотрудниками учреждения интервьюер должен принимать во внимание следующее:

- опросы проводят в подразделениях с лицами, выполняющими работу или решающими задачи в пределах области проверки;
- опрос работников проводят в обычное время и по возможности на рабочем месте;
- опрашиваемое лицо должно быть психологически подготовлено к опросу, опрос следует вести доброжелательно;
- необходимо объяснить причину опроса и осуществляемые записи;
- необходимо избегать навязчивых вопросов;
- результаты опроса должны быть обобщены и проанализированы вместе с опрашиваемым лицом.

7. ДОКУМЕНТАЛЬНОЕ ОФОРМЛЕНИЕ СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА

Систему качества оформляют в виде комплекта документов, в которых устанавливают требования к системе качества в целом и к ее составным частям.

Документация может быть любой формы на любом носителе.

Виды документов, применяемых в системе качества:

- план контроля качества (*Приложение 1*);
- план мероприятий по работе с кадрами (*Приложение 2*);
- журнал проведения планового контроля качества социальных услуг;
- журнал проведения оперативного контроля качества социальных услуг;
- журнал проведения совещаний по контролю качества;
- журнал контроля специального и табельного технического оснащения (*Приложение 3*).
- Акты проверок качества (*Приложение 4*);
- Отчет по результатам проверки (*Приложение 5*).
- Протоколы проведения совещания по контролю качества

Документально оформленная система качества должна поддерживаться в рабочем состоянии, устаревшая документация изымается и заменяется новой. Заведующий организационно-методическим отделением обеспечивает поддержание в порядке и сохранность документов, относящихся к проверке, предоставление документов по требованию, конфиденциальность документов.

7.1. План контроля качества (*Приложение 1*)

План контроля качества – документ, определяющий процессы системы управления качеством. Он составляется на год и утверждается директором учреждения.

Ответственное лицо за организацию и проведение контроля качества должно подготовить план качества для утверждения директором учреждения.

План контроля качества включает:

- цели и задачи проверки;
- критерии проверки;
- область проверки, включая перечисление структурных подразделений и услуг, которые будут проверяться;
- сроки исполнения;
- ответственные.

7.2. Отчет по результатам проверки (*Приложение 5*)

Отчет по результатам проверки качества составляется заведующим организационно-методическим отделением, утверждается заместителем директора.

Отчет по результатам проверки качества включает:

- область деятельности и цели проверки;
- план проверки, Ф.И.О. проверяющих, дату проверки;
- указания на нормативные документы, в соответствии с которыми проводилась проверка;
- выявленные замечания;
- рекомендации;
- сроки устранения выявленных замечаний.

Приложение 1
к Руководству по качеству
бюджетного учреждения
социального обслуживания
УР «Республиканский центр
психолого-педагогической помощи
населению «СоДействие»

УТВЕРЖДАЮ:
Директор БУСО УР «СоДействие»
_____ Н.В.Фадеева

«09» января 2018г.

ПЛАН
КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА
на 2018 год

Цель: Проверка соответствия качества социальных услуг требованиям ГОСТ Р 52142-2003. «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг».

Задачи:

1. Проведение контроля основных факторов, влияющих на качество услуг.
2. Проверка своевременности предоставления социальных услуг.
3. Проверка результативности предоставленных услуг.
4. Создание необходимых условий для гарантированного удовлетворения законных запросов и потребностей клиентов; повышения эффективности и качества услуг на всех стадиях их предоставления с целью предупреждения возможных отклонений от заданных требований к этим услугам; обеспечения репутации учреждения, как надежного и порядочного фактора исполнения услуг.
5. Своевременное устранение выявленных замечаний.
6. Обеспечение стабильного уровня качества услуг

№ п/п	Наименование мероприятий	Область проверки	Сроки исполнения	Ответственные
1.	Контроль основных факторов, влияющих на качество социальных услуг: - наличие и состояние документации, в соответствии с которой функционирует учреждение; - условия размещения учреждения; - укомплектованность учреждения специалистами и их квалификация; - специальное и табельное оснащение учреждения; - состояние информации об учреждении; правила и порядок предоставления социальных услуг; - контроль наличия собственной системой контроля деятельности учреждения. - организация и проведение работ по повышению квалификации.	Администрация Бухгалтерия Кадры ОТ и ТБ ОПЖ ОСГдДС КО ОППП ОМО ОСПСД ТД Администрация Отдел кадров Администрация Администрация Администрация отдел кадров	Февраль Февраль Февраль Февраль Февраль Февраль Февраль Февраль Февраль Февраль Февраль Февраль Февраль Февраль Февраль Февраль	Зам. директора Гл. бухгалтер Зав. отделениями Директор Зам. директора Зам. директора Зам. директора Специалисты по социальной работе Директор Зам. директора
2.	Контроль качества предоставляемых социальных услуг.	ОПЖ ОСГдДС КО ОППП ОМО	1 раз в квартал	Зам. директора Зав. отделениями Специалисты

		ОСПСД ТД		
3.	Подготовка кадров		В течение года	Зам. директора
4.	Предоставление отчетов о проведении проверок	Проверяемые структуры учреждения	В течение года	Зав. отделениями Специалисты
5.	Разработка мероприятий по устранению выявленных замечаний.		В течение месяца после проверки	Зам. директора. Зав. отделениями
6.	Оценка и анализ качества предоставляемых услуг		1 раз в квартал.	Директор Зав.отделениями

Приложение 2
к Руководству по качеству
бюджетного учреждения
социального обслуживания
УР «Республиканский центр
психолого-педагогической помощи
населению «СоДействие»

УТВЕРЖДАЮ:
Директор БУСО УР «СоДействие»
_____ Н.В.Фадеева

«09» января 2018г.

**План
мероприятий по подготовке кадров
на 2018 год**

Цель: Обеспечение стабильного уровня качества социальных услуг требованиям ГОСТ Р 52142-2003. «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг» исполнителями услуг. ГОСТ Р 52883-2007. «Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения. Требования к персоналу учреждений социального обслуживания»

Задачи:

1. Обеспечение укомплектованности Центра необходимыми специалистами в соответствии со штатным расписанием.
2. Обеспечение повышения квалификации сотрудников Центра.
3. Организация и проведение аттестации сотрудников Центра в установленном порядке.

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Ответственные
1. Организация работы с кадрами			
1.1.	Подбор, комплектование Центра кадрами, согласно штатному расписанию, в т.ч. участие в ярмарках вакансий (ГУ «Центр занятости населения»)	В течение года	Директор, Зам.директора, Инспектор ОК
1.2.	Проведение тренингов по снятию синдрома эмоционального сгорания	В течение года	Зам. директора
1.3.	Обучение сотрудников Центра правилам пользования первичным средствам пожаротушения	Апрель, декабрь	Зам.директора по хоз. деятельности
1.4.	Изучение с сотрудниками правил оказания первой доврачебной помощи	2 раза в год	Зам. директора по хоз. деятельности
1.5.	Медосмотр сотрудников	В течение года	Зам. директора по хоз. деятельности
1.6.	Проведение производственных совещаний: - с сотрудниками Центра; - с руководителями структурных подразделений и специалистами	Ежеквартально Еженедельно	Директор, зам. директора
1.7.	Проведение информационной и консультативной работы по вопросам качества обслуживания	В течение года	Директор, зам. директора
2. Организация повышения профессионального уровня			
2.1.	Участие специалистов Центра в региональных, республиканских, городских и районных семинарах и совещаниях по вопросам социального обслуживания.	В течение года	Директор, зам. директора
2.2.	Организация обмена профессиональным опытом между работниками Центра, специалистами учреждений СО	В течение года	Директор, зам. директора
2.3.	Обучение специалистов Центра по программам, реализуемым в БУСО УР «СоДействие» в 2018г.: - «Играем вместе»; - «Кукольный календарь»; - «Дорогою добра»; - «Всё тайное становится явным»; - «Кризисный звонок». -«Конструктивное разрешение конфликтных ситуаций»	В течение года	Зам. директора, зав. отделениями
2.4.	Проведение корпоративных обучающих занятий	Ежемесячно	Зам.директора, зав. отделениями
2.5.	Контроль реализации индивидуальных планов по повышению профессиональной компетентности специалистов Центра	1 квартал	Зам.директора, зав. отделениями
2.6.	Обучение ответственных лиц за муниципальный заказ и его размещение	В течение года	Директор
2.7.	Обучение ответственных лиц за ОТиТБ, ПБ, ГО	В течение года	Директор, зам. директора по хоз. деятельности

**Журнал
проведения планового контроля качества социальных услуг**

№ п/п	Дата проведения контроля	Ф.И.О. клиента, домашний адрес	Вид услуги	Ф.И.О. исполнителя	Полнота предоставления услуги в соответствии с требованиями документов и ее своевременность	Результативность предоставления услуги	Ф.И.О., должность проверяющих лиц
1	2	3	4	5	6	7	8

**Журнал
проведения оперативного контроля качества социальных услуг**

№ п/п	Дата проведения контроля	Ф.И.О. клиента, домашний адрес	Вид услуги	Причина проведения оперативного контроля	Ф.И.О. исполнителя	Полнота предоставления услуги в соответствии с требованиями документов и ее своевременность	Результативность предоставления услуги	Ф.И.О., должность проверяющих лиц
1	2	3	4	5	6	7	8	9

**Журнал
контроля специального и табельного технического оснащения**

№ п/п	Дата	Наименование оборудования	Инвентарный номер	Год выпуска/год начала эксплуатации	Срок эксплуатации согласно техническому паспорту	Ф.И.О. ответственного лица	Проведено ТО-1, ТО-2, другое (указать вид работ)	Наименование проведенных работ	Ф.И.О. исполнителя	Подпись
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

**БУСО УР «Республиканский центр психолого-педагогической помощи населению
«СоДействие»**

УТВЕРЖДАЮ
Директор БУСО УР «СоДействие»

Н.В. Фадеева
« 09 » января 2018г.

Акт

«__» _____ 2018 г.

№ _____

**проведения контроля основных факторов, влияющих на качество
социальных услуг (наличие и состояние документации)
в Отделении**

Дата проверки _____

Номенклатурой дел БУСО УР «СоДействие» на 2016 год в Отделении предусмотрено _____ дел.

По итогам проверки установлено:

Рекомендовано членами проверяющей комиссии:

Решение комиссии: устранить замечания до _____ 2016 г.

Председатель комиссии

подпись

Ф.И.О.

Член комиссии

подпись

Ф.И.О.

Член комиссии

подпись

Ф.И.О.

Ознакомлен:

Зав. Отделением

подпись

Ф.И.О.

«__» _____ 2018 г.
дата

Приложение 5
к Руководству по качеству
бюджетного учреждения
социального обслуживания
УР «Республиканский центр
психолого-педагогической помощи
населению «СоДействие»

УТВЕРЖДАЮ
Директор БУСО УР «СоДействие»

Н.В. Фадеева
« 09 » января 2018г.

**Отчет
по результатам проверки**

Дата поверки	Область и цели проверки	Ф.И.О., должность проверяющих лиц	Наименование нормативных документов в соответствии с которыми проводилась проверка	Замечания, выявленные в ходе проверки	Рекомендации	Сроки устранения выявленных замечаний
1	2	3	4	5	6	7

Подписи ответственных лиц