

ПОЛОЖЕНИЕ **о системе качества в АНО «Приладожский» ЦСО**

1. Общие положения

- 1.1. Положение о системе качества в автономной некоммерческой организации центр социального обслуживания (далее – Положение) разработано на основе ГОСТа Р 52496-2019 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг. Основные положения»; ГОСТа Р 52142-2013 «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения (Переиздание)»; ГОСТ Р 52496-2019 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг. Основные положения».
- 1.2. Система качества организации (далее – СКО) создается для достижения и поддержания уровня качества услуг, соответствующего предъявленным к нему требованиям.
- 1.3. СКО является неотъемлемой частью общей системы управления деятельностью АНО «Приладожский» ЦСО (далее – Организация).
- 1.4. СКО предназначена для создания необходимых условий гарантированного удовлетворения законных запросов и потребностей получателей социальных услуг, повышения эффективности и качества услуг на всех стадиях их предоставления.

2. Основные задачи и принципы функционирования системы качества организации

- 2.1. Основными задачами, на решение которых должна быть направлена СКО, являются:
 - 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.
- 2.2. Функционирование СКО базируется на следующих основных принципах:
 - приоритетности требований (запросов) получателей социальных услуг по обеспечению качества услуг, то есть обеспечение уверенности в том, что



требования (запросы) будут полностью реализованы при предоставлении услуг;

- предупреждения проблем качества социальных услуг, то есть обеспечение уверенности в том, что эти проблемы будут предупреждаться, а не выявляться и разрешаться после их возникновения;
- соблюдения положений нормативных документов, регламентирующих требования к порядку и правилам предоставления социальных услуг;
- обеспеченности Организации соответствующими ресурсами (материально-техническими, штатными и другими), базовой и оперативной информацией, технической документацией, данными о результатах предоставления социальных услуг и их контроля, итогах оценки качества и др.;
- четкого распределения полномочий и ответственности персонала за его деятельность по предоставлению социальных услуг, влияющую на обеспечение их качества;
- личной ответственности руководства Организации за качество предоставляемых социальных услуг, разработку, внедрение и контроль эффективности системы качества, за определение политики в области качества, организацию и общее руководство работами по обеспечению качества;
- обеспечения личной ответственности каждого сотрудника за качество социальных услуг в сочетании с материальным и моральным стимулированием качества;
- документального оформления правил и методов обеспечения качества услуг;
- обеспечения понимания всеми сотрудниками Организации требований системы качества к политике в области качества.

3. Основные факторы, влияющие на качество социальных услуг, и порядок их использования при формировании системы качества Организации

3.1. Основными факторами, влияющими на качество услуг, являются:

- наличие и состояние документации, в соответствии с которой функционирует Организация;
- условия размещения Организации;
- укомплектованность Организации специалистами и их квалификация;
- специальное и табельное техническое оснащение Организации (оборудование, приборы, аппаратура и т.д.);
- состояние информации об Организации, порядке и правилах предоставления социальных услуг получателям социальных услуг;
- наличие собственной и внешней систем контроля за деятельностью

Организации.
Д И Р Е К Т О Р
Ж И Х С . А .



3.1.1. В состав документации входят:

- а) устав Учреждения, включающий в себя сведения о правовом статусе и предназначении Организации; порядке его формирования, содержания, реорганизации; предмете, целях и видах деятельности Организации; имуществе и финансах Организации, об органах управления Организации;
- б) положения о структурных подразделениях Организации, содержащие сведения о категориях граждан, обслуживаемых тем или иным подразделением, стоящих перед ним задачах, сроках и условиях обслуживания граждан, сведения о документах, необходимых для зачисления на обслуживание в данное подразделение, сведения о штатах сотрудников подразделений;
- в) служебные инструкции, правила, методики технологий, предназначенные для регламентирования процесса предоставления социальных услуг, определения методов (способов) их предоставления и контроля, а также для совершенствования работы Организации;
- г) документация на оборудование, приборы и аппаратуру, способствующая обеспечению их нормальной и безопасной эксплуатации, обслуживания и поддержания в работоспособном состоянии;
- д) национальные стандарты социального обслуживания населения Российской Федерации, составляющие нормативную основу практической работы Организации в области предоставляемых получателям социальных услуг.

3.1.2. Условия размещения Организации:

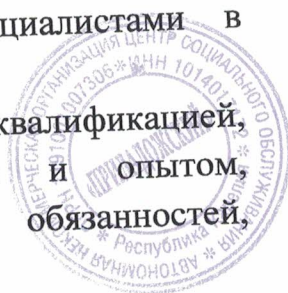
- а) Организация и его структурные подразделения должны быть размещены в специально предназначенном здании (зданиях) или помещениях, доступных для всех категорий обслуживаемых граждан, в том числе для инвалидов и других маломобильных групп населения. Помещения должны быть обеспечены всеми средствами коммунально-бытового обслуживания и оснащены телефонной связью;
- б) по размерам и состоянию помещения должны отвечать требованиям санитарно-гигиенических норм и правил, безопасности труда и должны быть защищены от воздействия факторов, отрицательно влияющих на качество предоставляемых услуг (повышенные температура воздуха, влажность воздуха, запыленность, загазованность, шум, вибрация и т.д.);
- в) площадь, занимаемая Организацией, должна позволять нормальное размещение получателей социальных услуг и персонала.

3.1.3. Укомплектованность Организации специалистами и их квалификация:

- а) укомплектованность Организации необходимыми специалистами в соответствии со штатным расписанием;
- б) подбор специалистов с соответствующим образованием, квалификацией, профессиональной подготовкой, обладающих знаниями и опытом, необходимыми для выполнения возложенных на них обязанностей,

КОПИЯ ВЕРНА
ДИРЕКТОР
ЖИХ С.А.

Вася



постоянное повышение их квалификации учебной на курсах переподготовки и повышения квалификации или иными способами;

в) четкое распределение обязанностей специалистов, изложенных в должностных инструкциях, методиках и других документах, регламентирующих их обязанности, права и ответственность;

г) воспитание у всех сотрудников Организации высоких моральных и морально-этических качеств, чувства ответственности и необходимости руководствоваться в своей работе с клиентами принципами гуманности, справедливости, объективности и доброжелательности, учитывая их физическое и психическое состояние;

д) принятие мер к недопущению разглашения сотрудниками Организации сведений личного характера о клиентах, ибо эти сведения составляют служебную тайну, и за их разглашение виновные несут ответственность в установленном порядке.

3.1.4. Специальное и табельное техническое оснащение (оборудование, приборы, аппаратура и т.д.):

а) оснащение Организации специальным и табельным оборудованием, отвечающим требованиям стандартов и технических условий;

б) использование оборудования, приборов и аппаратуры строго по назначению в соответствии с документацией на их функционирование и эксплуатацию;

в) содержание оборудования, приборов, аппаратуры в технически исправном состоянии; неисправное оборудование, приборы и аппаратура, дающие при работе сомнительные результаты, своевременно должны сниматься с эксплуатации, ремонтироваться (если они подлежат ремонту), а пригодность отремонтированных должна подтверждаться проверкой.

3.1.5. Состояние информации об Организации, порядке и правилах предоставления получателям социальных услуг:

а) состояние информации должно соответствовать установленным требованиям по обеспечению информационной открытости поставщика социальных услуг;

б) состав информации об услугах должен быть следующим:

- перечень предоставляемых услуг;
- характеристика услуги;
- возможность влияния получателей социальных услуг на качество услуги;
- возможность получения оценки качества услуги со стороны получателя услуг.

3.1.6. Наличие собственной и внешней системы контроля за деятельностью Организации.

КОПИЯ ВЕРНА
ДИРЕКТОР
ЖИХ С.А.

4. Политика Организации в области качества



4.1. Цели политики Организации в области качества отражают следующие вопросы:

- обеспечение постоянного удовлетворения получателей социальных услуг предоставленными услугами;
- повышение качества услуг и эффективности (результативности) их предоставления;
- принятие профилактических мер по предупреждению или урегулированию претензий и жалоб получателей социальных услуг.

4.2. Ответственность за политику в области качества несет руководитель Организации.

5. Внутренний и внешний контроль

5.1. Уровни осуществления контроля качества социальных услуг:

5.1.1. Система внутреннего контроля:

- самоконтроль работников Организации;
- контроль руководителей подразделений Организации;
- контроль специально назначенной и постоянно действующей комиссии при Организации.

5.1.2. Система внешнего контроля:

- Министерство социальной защиты населения Республики Карелия;
- государственные надзорные органы;
- общественные советы и объединения, уполномоченные на проведение контроля.

5.2. Самоконтроль работников Организации включает в себя:

- качественное и профессиональное исполнение должностных обязанностей;
- постоянное совершенствование профессионального мастерства;
- ведение журналов, предоставление отчетов.

5.3. Контроль руководителей структурных подразделений включает в себя:

- проведение планерок, инструктажей, семинаров в структурных подразделениях;
- контроль за качеством, своевременностью и объемом предоставляемых подразделением услуг;
- контроль за наличием и исправностью технического оборудования, средств защиты персонала;
- контроль за санитарным и противопожарным состоянием подразделений.

Руководители структурных подразделений оформляют проведенные мероприятия по контролю путем заполнения соответствующих журналов, составления актов, других документов.

КОПИЯ ВЕРНА
ДИРЕКТОР
ЖИХ С.А.



5.4. Комиссия по контролю качества при Организации назначается приказом директора из числа работников.

Основные функции комиссии:

- контроль за наличием и ведением в Организации документов, регламентирующих предоставление социальных услуг – руководства, правила, инструкции, эксплуатационные документы на имеющееся оборудование, госстандарты социального обслуживания;
- контроль за наличием и исправностью технологического оборудования, средств защиты персонала, хозяйственного инвентаря;
- контроль за укомплектованностью Организации специалистами и их квалификацией;
- контроль за проведением инструктажей работников;
- контроль за состоянием информации об учреждении, порядке и правилах предоставления услуг клиентам;
- проведение социальных опросов среди получателей социальных услуг для оценки качества предоставляемых услуг.

Комиссия систематически, в соответствии с Планом работы осуществляет мероприятия по контролю качества предоставляемых услуг. Заключение комиссии оформляются в виде актов и являются обязательными для исполнения всеми работниками Организации.

КОПИЯ ВЕРНА
ДИРЕКТОР
ЖИХ С.А.

