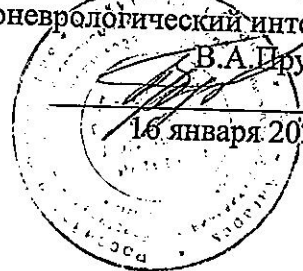


УТВЕРЖДАЮ
Директор ОГАУСО «Ангарский
психоневрологический интернат»
В.А. Грусский
16 января 2023 год



ПОЛОЖЕНИЕ
об организации внутреннего контроля качества
социального обслуживания в ОГАУСО
«Ангарский психоневрологический интернат»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Настоящее положение разработано на основании:
- Федеральный закон от 28.12.2013 г. №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
 - Национальный стандарт ГОСТ Р 53058-2013 «Социальные услуги гражданам пожилого возраста»;
 - Национальный стандарт ГОСТ Р 53059-2019 «Социальные услуги инвалидам»;
 - Национальный стандарт ГОСТ Р 52884-2021 «Социальное обслуживание населения. Порядок и условия предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам»;
 - Национальный стандарт ГОСТ Р 53347-2014 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг гражданам пожилого возраста»;
 - Закон Иркутской области от 01.12.2014 г. №144-оз «Об отдельных вопросах социального обслуживания граждан в Иркутской области»;
 - Приказ Министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области от 29.08.2018г. №53-237/18 «О внесении изменений в порядок предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания».

1.2. Целью осуществления контроля качества услуг в Учреждении является обеспечение прав клиента на получение услуг необходимого объема и надлежащего качества, создание необходимых условий гарантированного удовлетворения законных запросов и потребностей клиентов, повышения эффективности и качества социального обслуживания граждан.

1.3. Основными задачами контроля качества услуг являются:

- соответствие системы качества требованиям национальных стандартов Российской Федерации и документации на нее;
- состояние функционирования системы качества в целом и отдельных ее составных частей;
- соответствие предоставляемых услуг требованиям нормативных документов;
- анализ результатов работы Учреждения в области качества услуг с учетом результатов текущего контроля качества;
- выработка корректирующих действий, направленных на устранение

недостатков, выявленных в процессе предоставления услуг, и совершенствование системы качества;

- мониторинг удовлетворенности качества услуг клиентами Учреждения.

1.4. Внутренний контроль качества обслуживания является системной процедурой оценки качества предоставляемых услуг, включающей в себя, организационную структуру контроля качества социального обслуживания, сроки и порядок осуществления контроля качества.

2. ВИДЫ ПРОВЕРОК КАЧЕСТВА

2.1. В Учреждении проводятся плановые и оперативные проверки качества обслуживания.

Плановые проверки качества обслуживания осуществляются по ежегодно утверждаемому директором Учреждения плану внутренней проверки, составляемому руководителями структурных подразделений не реже 2 раз в год по каждому работнику учреждения. Плановые проверки проводятся по деятельности всех работников Учреждения.

Оперативные проверки качества обслуживания или отдельных составных частей системы качества проводятся на основании приказов директора Учреждения:

- в случае резкого ухудшения показателей, характеризующих конечные результаты работы по обеспечению качества услуг, предоставляемых каким-либо подразделением или Учреждением в целом;
- в случае необходимости оценки эффективности корректирующих действий, осуществляемых по результатам проведенных ранее проверок системы качества;
- при значительных изменениях организации работы и технологий предоставления услуг, которые могут сказаться на их качестве;
- при поступлении от клиентов учреждения жалоб на качество социального обслуживания.

3. ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ.

3.1. Организационная структура системы качества социального обслуживания включает в себя 3 звена контроля качества:

1 звено – ответственные исполнители по проведению проверок качества (заведующие отделениями, начальники отделов)

2 звено – лицо, ответственное за контроль качества социального обслуживания по направлению (заместители директора)

3 звено – комиссия по контролю качества Учреждения.

3.2. На ответственных исполнителей по проведению контроля качества возлагается ответственность за:

- планирование и организацию контроля качества социального обслуживания отделения
- проведение плановых проверок контроля в соответствии с планом и

- отражение результатов контроля в актах контроля и картах оценки качества
- проведение обучающей работы с персоналом, направленной на повышение качества социального обслуживания

3.4. На лицо, ответственное за контроль качества социального обслуживания по направлению возлагается ответственность за:

- общее руководство по организации контроля качества по курируемому направлению
- проведение плановых проверок деятельности ответственных исполнителей не реже 1 раза в квартал в соответствии с планом и отражение результатов проверок в картах оценки качества
- проведение тематических проверок в курируемых подразделениях с отражением результатов проверок в справках контроля
- планирование и организацию методической работы по повышению квалификации и профессионализма работников в соответствии с выявленными проблемами при проведении контроля качества
- проведение оперативных проверок контроля качества и предоставление их результатов директору

3.5. Комиссия по контролю качества является постоянно действующим объединением учреждения. Персональный состав комиссии по контролю качества ежегодно утверждается приказом директора учреждения. В своей деятельности комиссия по контролю качества руководствуется действующим законодательством, Уставом учреждения, Положением о комиссии контроля качества, настоящим Положением. На комиссию по контролю качества возлагается ответственность за:

- текущий мониторинг качества социального обслуживания населения (1 раз в 6 месяцев)
- сравнительный мониторинг качества социального обслуживания населения (в том числе в сравнении с предыдущими периодами)
- участие в планировании работы по повышению квалификации и профессионализма персонала учреждения с целью повышения качества социального обслуживания
- участие в оперативных проверках контроля качества и предоставление выводов комиссии директору
- предоставление результатов мониторинга качества социального обслуживания директору учреждения не реже 2 раз в год, а также по запросу директора

4. ДОКУМЕНТАЛЬНОЕ ОФОРМЛЕНИЕ ПРОВЕРКИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

4.1. При проведении контроля качества социального обслуживания обязательной документацией ответственных исполнителей по проведению контроля качества является:

1. План проверок контроля качества по направлениям
2. Акты контроля (посещения клиентов, по ведению документации, по результатам посещения мероприятий, занятий, режимных моментов и т.д.)
3. Карта оценки качества деятельности работника
4. Мониторинг по результатам контроля деятельности

4.2. При проведении контроля качества социального обслуживания обязательной документацией лицо, ответственное за контроль качества социального обслуживания по направлению обязано вести следующую документацию:

1. План проверок контроля качества
2. Справки по результатам оперативных проверок
3. Мониторинг по результатам контроля деятельности отделений курируемого направления
4. Анализ контроля качества за год

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕРКИ КАЧЕСТВА, ПОРЯДОК И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПРОВЕРОК

5.1. Ежегодно не позднее 20 декабря года, предшествующего планируемому периоду начальниками подразделений составляются планы контроля и представляются заместителю директора. Заместитель директора представляет директору на утверждение планы-графики контроля по курируемому направлению не позднее 25 декабря года, предшествующего планируемому периоду. Все изменения в график контроля качества после утверждения директора вносятся приказом директора по согласованию с комиссией контроля качества.

5.2. Объекты проверки качества:

При проведении контроля качества ответственными исполнителями объектами контроля качества являются:

- услуги, предоставляемые клиентам Учреждения;
- наличие и состояние документации;
- квалификация и профессионализм персонала;
- информационная работа;

При проведении контроля качества по направлению лица, ответственные за проведение контроля качества, и члены комиссии по контролю качества Учреждения учитывают два дополнительных объекта контроля:

- специальное и табельное техническое оснащение учреждения (оборудование, приборы, аппаратура и т.д.);
- местонахождение учреждения.

5.3. Критерии оценки качества по объектам проверки качества ответственными исполнителями:

Объект проверки	Критерии контроля
Услуги	<ol style="list-style-type: none"> 1. Полнота предоставления социальных услуг 2. Своевременность предоставления социальных услуг 3. Регулярность предоставления социальных услуг 4. Результативность и эффективность предоставления социальных услуг
Документация	<ol style="list-style-type: none"> 5. Наличие установленной документации 6. Соблюдение требований ведения установленной документации 7. Своевременность предоставления плановой и отчетной документации
Квалификация и профессионализм	<ol style="list-style-type: none"> 8. Исполнительская дисциплина 9. Соблюдение требований охраны труда, ГПБ, СанПиН

персонала	10. Выполнение должностных обязанностей 11. Участие в методических объединениях, мероприятиях
Информационная работа	12. Своевременное информирование клиентов о предоставляемых услугах

5.4 Показатели оценки критериев контроля качества:

При определении оценки контроля качества по критерию используется 10 бальная система оценок, где:

10 баллов – критерий соответствует установленным требованиям и нормам на 100%

5 баллов – при оценке критерия проверяющим выявлены незначительные нарушения, отраженные в справках контроля

1 балл – при оценке контроля проверяющим выявлены значительные нарушения установленных норм и требований, отраженные в справках контроля

При подведении итогов оценки контроля качества ответственные исполнители учитывают дополнительные критерии, влияющие на качество социального обслуживания:

- Участие работника в конкурсах профессионального мастерства
- Выполнение работником разовых особо важных работ и поручений
- Внедрение в работу передовых методик и технологий
- Разработка методик и программ
- Участие в городских, областных, Всероссийских научно-методических мероприятиях и конкурсах
- Разработка и реализация грантовых проектов

5.5. При определении контроля качества социального обслуживания используется шкала определения качества, где:

менее 5,0 – низкое качество социального обслуживания

7,5-5,0 – удовлетворительное качество социального обслуживания

10,0-7,5 – высокое качество социального обслуживания

5.6. По итогам внутренней проверки качества исполнители и ответственные лица определяют уровень качества обслуживания по отделениям и направлениям. Проводят мониторинг качества обслуживания с выявлением проблемных зон Учреждения при оказании социальных услуг.

5.7. Результаты контроля за год оформляются в виде справки-анализа об уровне качества отделений, состоянии системы качества, в котором отражают данные мониторинга, соответствия показателей и результатов деятельности учреждения установленным требованиям в области обеспечения качества предоставляемых услуг. Анализ работы предоставляется лицу, ответственному за контроль качества социального обслуживания не позднее 20 декабря. Лица, ответственные за контроль качества социального обслуживания представляют сводную справку-анализ с отражением данных мониторинга по курируемому направлению директору и в комиссию по контролю качества не позднее 25 декабря.

На основании полученных результатов проверки системы качества комиссией по контролю качества разрабатываются предложения по ее совершенствованию, по внедрению новых методов и средств управления качеством предоставляемых услуг, по улучшению состава и содержания нормативной документации системы качества.

Отчет с предложениями по совершенствованию системы качества

представляется руководителю учреждения.

Директор учреждения рассматривает представленные документы и не позднее 30 дней со дня их предоставления принимает решение (издает приказ) по совершенствованию системы качества учреждения, иных предложений, вынесенных комиссией по контролю качества Учреждения.

Результаты контроля качества учреждения доводятся до сведения персонала учреждения на общем собрании коллектива.

6. Права и обязанности работников при проведении контроля качества

6.1. Работник имеет право на уважительное отношение со стороны проверяющих лиц, получение полной и достоверной информации о результатах контрольных мероприятий. После проведения мероприятий по контролю качества каждый работник должен быть ознакомлен под роспись со справками контроля, с картой оценки качества.

6.2. Каждый работник имеет право обратиться в комиссию по контролю качества в случае разногласий с заведующим отделением по результатам контроля. Ответ по результатам разногласий работнику направляется председателем комиссии по контролю качества не позднее 10 дней с момента поступления заявления в комиссию по контролю качества.

6.3. Каждый работник центра обязан уважительно относиться к исполнителям контрольных мероприятий, членам комиссии по контролю качества. При проведении контрольных мероприятий работник обязан предоставлять контролирующему лицу всю необходимую документацию и информацию по своей деятельности.

6.4. Все споры по контролю качества, неурегулированные настоящим положением разрешаются в установленном законом порядке.