

**Положение о системе качества  
в ГООАУСОИ «Мончегорский комплексный центр социального обслуживания населения»**

**1. Общие положения**

1.1. Положение о системе качества в государственном областном автономном учреждении социального обслуживания населения «Мончегорский комплексный центр социального обслуживания населения» (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».

1.2. Система качества учреждения (далее – СКУ) создана с целью реализации уставной деятельности - оказание социальных услуг гражданам, признанными нуждающимися в их оказании; для достижения и поддержания уровня качества услуг, соответствующего предъявленным к нему требованиям.

1.3. СКУ является неотъемлемой частью общей системы управления деятельностью ГООАУСОИ «Мончегорский комплексный центр социального обслуживания населения» (далее – Учреждение).

1.4. СКУ предусматривает создание необходимых условий гарантированного удовлетворения законных запросов и потребностей получателей услуг, повышения эффективности и качества услуг на всех стадиях их предоставления.

**2. Основные задачи и принципы функционирования  
системы качества учреждения**

2.1. Основными задачами, на решение которых должна быть направлена СКУ, являются:

- осуществление эффективного контроля за техническими, организационными и другими факторами, влияющими на качество предоставляемых услуг;
- профилактика, предотвращение, устранение любых несоответствий качества услуг предъявляемым к ним требованиям;
- обеспечение стабильного уровня качества услуг.

2.2. Функционирование СКУ базируется на следующих основных принципах:

- приоритетности требований (запросов) получателей услуг по обеспечению качества услуг, то есть обеспечение уверенности в том, что требования (запросы) будут полностью реализованы при предоставлении услуг;
- предупреждения проблем качества 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 Учреждения соответствующими кадровыми, материально-техническими и другими ресурсами (базовой и оперативной информацией, технической документацией, данными о результатах предоставления услуг и их контроля, итогах оценки качества и др.);
- четкого распределения полномочий и ответственности персонала за его деятельность по предоставлению услуг, влияющую на обеспечение их качества;
- личной ответственности руководства 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;
- обеспечения личной ответственности каждого исполнителя за качество услуг в сочетании с материальным и моральным стимулированием качества;
- документального оформления правил и методов обеспечения качества услуг;
- обеспечения понимания всеми сотрудниками Учреждения требований системы качества.

### **3. Основные факторы, влияющие на качество услуг, и порядок их использования при формировании системы качества учреждения**

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

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

#### 3.1.1. В состав документации входят:

а) Устав Учреждения, включающий в себя сведения о правовом статусе и предназначении Учреждения; порядке его формирования, содержания, реорганизации; предмете, целях и видах деятельности Учреждения; имуществе и финансах Учреждения, об органах управления Учреждением; о трудовом коллективе Учреждения;

б) Положение об учреждении, включающее в себя сведения о предназначении учреждения, порядке его формирования, содержания, реорганизации, сведения об основных задачах его деятельности, категориях обслуживаемых лиц, порядке и условиях зачисления на обслуживание, о структурных подразделениях и их основных задачах, сведения об объеме и порядке предоставления ими услуг и о других организационных и технических вопросах;

в) положение о структурных подразделениях Учреждения, 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 штатных единицах;

г) служебные инструкции, правила, формы работы и методики технологий, предназначенные для регламентирования процесса предоставления услуг, определения методов (способов) их предоставления и контроля, а также для совершенствования работы Учреждения;

д) документация на оборудование, приборы и аппаратуру, способствующая обеспечению их нормальной и безопасной эксплуатации, обслуживания и поддержания в работоспособном состоянии;

е) национальные стандарты социального обслуживания населения Российской Федерации, составляющие нормативную основу практической работы Учреждения в области предоставляемых получателям услуг социальных услуг.

#### 3.1.2. Условия размещения Учреждения:

а) Учреждение 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 коммуникаций и оснащены средствами связи;

б) по размерам и состоянию помещения должны отвечать требованиям СанПинов нормам и правилам безопасности труда и должны быть защищены от воздействия факторов, отрицательно влияющих на качество предоставляемых услуг (повышенная температура воздуха, влажность воздуха, запыленность, загазованность, шум, вибрация и т.д.);

в) площадь, занимаемая Учреждением, должна позволять нормальное размещение клиентов и персонала.

#### 3.1.3. Укомплектованность Учреждения специалистами и их квалификация:

а) укомплектованность Учреждения 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, постоянное повышение их квалификации учебой на курсах переподготовки и повышения квалификации или иными способами;

в) четкое распределение обязанностей между специалистами в соответствии с их должностными инструкциями, методиками и другими документами, регламентирующими их обязанности, права и ответственность;

г) обязательная аттестация специалистов в установленном порядке;

д) соблюдение сотрудниками Учреждения высоких моральных и морально-этических норм, чувства ответственности и необходимости руководствоваться в своей работе с клиентами принципам гуманности, справедливости, объективности и доброжелательности, учитывая их физическое и психическое состояние;

е) принятие мер к недопущению разглашения сотрудниками Учреждения сведений о клиентах, служебной информации.

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

а) оснащение Учреждения специальным и техническим 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 Учреждении, порядке и правилах предоставления услуг клиентам:

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 клиентов на качество услуги;

- возможность получения оценки качества услуги со стороны клиента.

3.1.6. Наличие системы контроля за деятельностью Учреждения.

#### **4. Политика Учреждения в области качества**

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

- обеспечение постоянного удовлетворения получателей услуг предоставленными услугами;

- повышение качества услуг и эффективности (результативности) их предоставления;

- принятие профилактических мер по предупреждению или урегулированию претензий и жалоб получателей услуг.

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

#### **5. Внутренняя и внешняя системы контроля**

5.1. Уровни осуществления контроля качества социальных услуг:

5.1.1. Система внутреннего контроля:

- самоконтроль работников Учреждения;

- контроль руководителей структурных подразделений Учреждения;

- контроль специально назначенной и постоянно действующей комиссии при Учреждении;

- контроль разовых комиссий при проведении внеплановых проверок (по указанию руководителя Учреждения).

5.1.2. Система внешнего контроля:

- Министерство труда и социального развития Мурманской области;

- государственные надзорные органы;

- общественные советы, уполномоченные на проведение контроля.

5.2. Самоконтроль работников Учреждения включает в себя:

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

5.3. Контроль руководителей структурных подразделений включает в себя:

- проведение рабочих совещаний, инструктажей, семинаров в вверенных 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;
- контроль за предоставлением услуг, оказываемых сторонними организациями (питание, перевозки).

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

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

Основные функции комиссии:

- контроль за наличием и ведением в Учреждении документов, регламентирующих предоставление социальных услуг – руководства, правила, инструкции, эксплуатационные документы на имеющееся оборудование, ГосСтандарты социального обслуживания, СанПины;
- контроль за наличием и исправностью технологического оборудования, средств защиты персонала, хозяйственного инвентаря;
- контроль за укомплектованностью Учреждения специалистами и их квалификацией и соответствие профессиональным стандартам;
- контроль за проведением инструктажей работников;
- контроль за состоянием информации об Учреждении, ведением сайта, своевременном размещении 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 Учреждения.

---