Утверждено

Приказом директора

КГБУСО «Спасский ДИПИ»

от 30.06.2022 г. № 81

Положение

о проведении внутренней проверки качества оказания социальных услуг краевым государственным бюджетным учреждением социального обслуживания «Спасский дом-интернат для престарелых и инвалидов»

1. Общие положения.

1.1. Настоящее положение вводится с целью создания документально оформленной собственной службы контроля за деятельностью подразделений и сотрудников по оказанию социальных услуг, выполнения государственного задания, достижения целевых показателей и на их соответствие государственным стандартам социального обслуживания, другим нормативным документам в области социального обслуживания населения Российской Федерации.

1.2. Настоящее положение разработано на основании:

- Федерального закона от 28 декабря 2013г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
- приказ министерства труда и социальной политики Приморского края от 12.04.2021 № 189 «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания получателям социальных услуг поставщиками социальных услуг в Приморском крае»;
- ГОСТ Р 52142-2013 «Качество социальных услуг»,
- ГОСТ Р 52496-2019 «Контроль качества социальных услуг»,
- ГОСТ Р 52497-2020 «Система обеспечения качества учреждений социального обслуживания»,
- ГОСТ Р 54342-2011 «Методы контроля качества социальных услуг»,
- ГОСТ Р 52143-2021 «Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг»,
- ГОСТ Р 53059-2019 «Социальные услуги инвалидам»,
- ГОСТ Р 53348-2019 «Контроль качества социальных услуг инвалидам»,
- ГОСТ Р 57760-2017 «Коммуникативные реабилитационные услуги гражданам с ограничениями жизнедеятельности»,
- ГОСТ Р 53874-2017 «Основные виды реабилитационных и абилитационных услуг»,
- ГОСТ Р 53872-2021 «Услуги по психологической реабилитации и абилитации инвалидов»,

- ГОСТ Р 52495-2005 «Социальное обслуживание населения. Термины и определения»,
- ГОСТ Р 50646-2012 «Услуги населению. Термины и определения».

Иными федеральными и региональными законодательными и нормативными актами, относящимися к вопросам социального обслуживания населения.

1.3. Целью осуществления контроля качества услуг является обеспечение прав получателя социальных услуг на получение услуг необходимого объема и надлежащего качества, создание необходимых условий гарантированного удовлетворения законных запросов и потребностей получателей социальных услуг, повышения эффективности и качества социального обслуживания граждан.

1.4. 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.

1.5. 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.

Комиссия внутренней проверки учреждения

2.1. Внутренняя проверка качества может быть:
- плановая, то есть в соответствии с утвержденным руководителем планом в разрезе отделений (ежегодный план до 20 числа предшествующего периода),
- перекрестная по отделениям (ежеквартальный план до 20 числа предшествующего периода);
- оперативная (внеплановая), то есть по приказу директора учреждения, в том числе проверка в ночное время, то есть с 22-00 до 06-00 согласно приказа директора учреждения.

2.2. Плановая внутренняя проверка качества производится:
- комиссией, утвержденной приказом руководителя учреждения, по внутренней проверке качества предоставляемых услуг согласно утвержденному плану.

2.3. Перекрестная внутренняя проверка качества проводится:
- комиссией, утвержденной приказом руководителя учреждения, ежеквартально.
2.4. Оперативная (внеплановая) внутренняя проверка качества проводится комиссией в пределах штатной численности 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.

2.5. В своей деятельности комиссия по контролю качества руководствуется действующим законодательством, Уставом учреждения, Руководством по качеству, настоящим Положением. Комиссия назначается приказом руководителя учреждения. В состав комиссии входят представители учреждения. Комиссия считается действительной, если присутствовали 70% от общей численности комиссии.
2.5. Результатом проведенных проверок является:
- плановой проверки – акт, который составляется на основании справок проверки услуг – ежемесячно до 20 числа;
- перекрестной проверки – акт в течении 10 дней после проверки;
- оперативной проверки - акт проверки в течении 3-х дней после проверки.
Форма акта – приложение 1 к настоящему положению.
Ответственные лица за составление акта определены приказом руководителя учреждения. В акте указывается предложение комиссии по поощрению или дисциплинарному взысканию по выявленным показателям.
2.6. По выявленным нарушениям в отношении сотрудников учреждения, сотрудники, указанные по тексту выше, после ознакомления с актом в трехдневный срок на имя руководителя учреждения предоставляют объяснительную (пояснение).
2.7. Рассмотрение актов проверки, объяснительных проводится комиссией по установлению стимулирующей выплаты, утверждено Положением об оплате труда.

3. Организация проверки контроля качества.

Плановая проверка контроля качества в учреждении (отделении) проводится согласно паспортов социальных услуг, результаты фиксируются справками.

Перекрестные проверки направлены на контроль санитарно-эпидемиологического состояния отделения в целом, при этом особое внимание уделяется организации питания, медицинскому обеспечению.

Оперативная проверка нацелена на факт нарушения, выявления его причин и разработки мероприятий по устранению нарушения.

При оценке качества услуги и результативности труда сотрудников используют следующие критерии:

Табл. 1

Критерии оценки качества по объектам проверки качества ответственными исполнителями:

Объект проверки	Критерии контроля
Услуги	а) полнота предоставления услуги в соответствии с требованиями документов и ее своевременность, - соблюдение регламентов, стандартов, технологий, требований к процедурам при выполнении услуги; - ответственное отношение к своим обязанностям; - профессиональная культура; - технологическая культура; - коммуникативная культура. б) результативность (эффективность) предоставления услуги; - результативность деятельности; - дополнительная деятельность, не входящая в должностные обязанности.
Документация	- Наличие установленной документации. - Соблюдение требований ведения установленной документации. - Своевременность предоставления плановой и отчетной документации.
Квалификация и профессионализм персонала	- Исполнительская дисциплина - Соблюдение требований охраны труда, ППБ, СанПиН. - Выполнение должностных обязанностей. - Участие в методических объединениях, мероприятиях.
Информационная работа	- Своевременное информирование клиентов о предоставляемых услугах.

Для оценки выполнения критерия используется система оценки, представленная в Положении по оплате труда.

Период для оценки результатов труда устанавливается – месяц согласно Положению об оплате труда.

Качество услуг определяется применительно к объему и формам их предоставления.

Показатели качества и оценка результатов предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания получателям социальных услуг определены стандартами их предоставления, утвержденными приказом министерства труда и социальной политики приморского края от 12.04.2021 № 189.

3.1. Контроль за соблюдением государственных стандартов социального обслуживания.

Руководитель учреждения несет полную ответственность за политику в области качества услуг, представляющую собой задачи, основные направления и цели учреждения в области качества.

Руководитель обеспечивает разъяснение и доведение политики в области качества до всех структурных подразделениях и сотрудников учреждения, четко определяя полномочия, ответственность и взаимодействие всего персонала учреждения, осуществляющего руководство, исполнение услуг и контроль деятельности, влияющей на качество услуг.

3.2. Права и обязанности работников при проведении контроля качества:

3.2.1. По личному желанию сотрудники учреждения могут присутствовать при проверке доверенного им объекта (в отдельных случаях - подразделения) в качестве наблюдателя.

3.2.2. 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, в отношении которого проведена проверка, должен быть ознакомлен под роспись с актом проверки.

При выявленных нарушениях, работник, после ознакомления с актом, в трехдневный срок на имя руководителя учреждения предоставляет объяснительную.

3.2.3. Каждый работник обязан уважительно относится 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.

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