

УТВЕРЖДЕНО
приказом Директора МУ «Рыбинский
комплексный центр социального
обслуживания населения»
от 19.12.2019 № 73

Положение о системе внутреннего контроля

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Положение отражает процесс контроля над деятельностью МУ «Рыбинский комплексный центр социального обслуживания населения» (далее – Учреждение) и сотрудников по оказанию социальных услуг на их соответствие государственным стандартам социального обслуживания, другим нормативным документам в области социального обслуживания населения.

1.2. Настоящее Положение определяет цели и задачи, объемы и этапы внутреннего контроля качества социального обслуживания, а также специалистов, ответственных за осуществление внутреннего контроля качества.

1.3. При контроле и оценке качества социальных услуг, предоставляемых Учреждением:

- проверяются и идентифицируются услуги на соответствие нормативным документам, регламентирующим их предоставление;
- обеспечивается самоконтроль персонала, предоставляющего услуги, как составную часть процесса контроля;
- обеспечивается приоритет клиентов в оценке качества услуг;
- практикуется регулярная оценка степени удовлетворённости клиентов качеством и доступностью услуги путём проведения социологического опроса (анкетирования).

1.4. Система внутреннего контроля качества социального обслуживания должна иметь чёткую стратегическую направленность, отражать общие приоритеты развития Учреждения и базироваться на следующих основных принципах:

- законность – соблюдение специалистами, осуществляющими контроль, требований законодательства, нормативных правовых актов, определяющих их полномочия;
- ответственность и объективность специалистов, осуществляющих контроль, достоверность предоставляемой информации по итогам контроля;
- системность – периодичность проведения контрольных мероприятий.

2. ДОКУМЕНТЫ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ

- Федеральный закон от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
- Закон Российской Федерации от 07 февраля 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей».
- Приказ департамента труда и социальной поддержки населения Ярославской области от 05.03.2009 № 22 «Об утверждении государственных стандартов социального обслуживания населения Ярославской области».

Национальные стандарты Российской Федерации:

- ГОСТ Р 52142-2013 «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения»;
- ГОСТ Р 52495-2005 «Социальное обслуживание населения. Термины и определения»;
- ГОСТ Р 52496-2005 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг. Основные положения»;
- ГОСТ Р 52497-2005 «Социальное обслуживание населения. Система качества учреждений социального обслуживания»;
- 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 52884-2007 «Социальное обслуживание населения. Порядок и условия предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам»;
- ГОСТ Р 54738-2011 «Реабилитация инвалидов. Услуги по социальной реабилитации инвалидов»;
- ГОСТ Р 53060-2008 «Социальное обслуживание населения. Документация учреждений социального обслуживания»;
- ГОСТ Р 54342-2011 «Социальное обслуживание населения. Методы контроля качества социальных услуг»;
- ГОСТ Р ИСО 9001-2011 «Система менеджмента качества. Требования».
- Закон Ярославской области от 19 декабря 2008 г. № 65-з «Социальный кодекс Ярославской области».
- Постановление Правительства Ярославской области от 18.12.2014 № 1335-п «О порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг и признании утратившим силу постановления Администрации области от 04.04.2005 № 46-а».

3. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОРГАНИЗАЦИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА

3.1. Целью осуществления внутреннего контроля качества социального обслуживания в Учреждении является обеспечение прав получателя услуг на

получение социальных услуг необходимого объема и надлежащего качества, создание необходимых условий гарантированного удовлетворения законных запросов и потребностей получателей социальных услуг, повышение качества социальных услуг и эффективности их предоставления.

3.2. Задачами внутреннего контроля качества социального обслуживания являются:

а) поддержание соответствия системы менеджмента качества требованиям ГОСТ Р 52497, ГОСТ Р ИСО 9001 и документации на нее;

б) анализ и оценка состояния функционирования СМК в целом и отдельных ее составных частей;

в) анализ соответствия предоставляемых услуг требованиям нормативных документов;

г) анализ и оценку результатов работы Учреждения в области качества услуг;

д) выработку корректирующих действий, направленных на устранение недостатков, выявленных в процессе предоставления услуг, и совершенствование СМК.

3.3. Основные факторы, влияющие на качество социальных услуг:

3.3.1. наличие и состояние документов, в соответствии с которыми функционирует Учреждение (отделение):

- соответствие документов (Устава учреждения, Положения об Учреждении (отделении), руководств, правил, служебных инструкций, методик работы с клиентами, эксплуатационных документов на оборудование, приборы и аппаратуру, национальных и государственных стандартов социального обслуживания) предъявляемым к ним требованиям по полноте и правильности оформления, актуальности, своему назначению;

- своевременность проверки состояния и пересмотра документов, их обновления и изъятия из обращения устаревших;

3.3.2. условия размещения Учреждения (отделения):

- соответствие размеров и состояния зданий и помещений санитарно-гигиеническим нормам и правилам, требованиям противопожарной безопасности;

- обеспечение Учреждения (отделения) всеми видами коммунально-бытового обслуживания, оснащения телефонной связью, создания необходимых условий для пребывания в нем клиентов, обслуживающего персонала, а также предоставления социальных услуг;

3.3.3. укомплектованность Учреждения (отделения) специалистами и уровень их квалификации:

- соответствие укомплектованности Учреждения (отделения) специалистами штатному расписанию;

- соответствие квалификации, образования, профессиональной подготовки специалистов, их соответствие занимаемым должностям, деловые и морально-этические качества, умение поддерживать отношения с клиентами Учреждения (отделения) (изучение личных дел, собеседования,

опрос руководителей, коллег по работе и клиентов, а также изучение письменных отзывов о работе специалистов);

- организация и проведение работ по повышению квалификации специалистов, а также своевременность проведения этих работ;

3.3.4. специальное и табельное техническое оснащение Учреждения (отделения):

- укомплектованность (оборудованием, аппаратурой, приборами), состояние, соответствие требованиям стандартов, технических условий, других нормативных документов, правильность и эффективность использования, своевременность приобретения;

3.3.5. состояние информации об Учреждении (отделении), правила и порядок предоставления услуг клиентам Учреждения (отделения):

- сведения о наименовании Учреждения (отделения), его местонахождении, характере, видах и объеме предоставляемых услуг, порядке, правилах и условиях их предоставления;

3.3.6. наличие системы контроля качества социальных услуг:

- наличие и структура документально оформленной системы внутреннего контроля качества социальных услуг, позволяющей руководству Учреждения (отделения) контролировать деятельность отделений и отдельных сотрудников по оказанию социальных услуг, ее соответствие национальным и государственным стандартам и нормативным документам по социальному обслуживанию населения, результативность от ее применения;

- анализ документально оформленных результатов внешних проверок качества социальных услуг, характер отмечаемых недостатков и степень реализации мероприятий по их устранению.

4. ВИДЫ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА

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

4.2. *Внутренний контроль включает в себя:*

- контроль количественных и качественных показателей оценки качества социальных услуг, оказываемых Учреждением (изучение и анализ выполнения должностных инструкций, качества оказания социальных услуг, уровня знаний современных технологий социального обслуживания, повышения профессиональной квалификации сотрудниками учреждения);

- контроль за осуществлением управленческой деятельности (получение полной информации о деятельности Учреждения);

- контроль процесса предоставления всех видов услуг (позволяет выявить положительные и отрицательные стороны деятельности Учреждения, отделения, определить пути дальнейшего развития и совершенствования);
- взаимный контроль специалистов, работающих в Учреждении (осуществляется путем проведения взаимопроверок однопрофильных отделений по различным актуальным вопросам (ведение документации, индивидуальных планов и др.));
- самоконтроль (мотивирует сотрудников Учреждения к результативному труду и предусматривает повышение профессионального уровня путем изучения специализированной литературы, ознакомления с передовыми технологиями и опытом работы других учреждений).

4.3. Контроль в Центре может осуществляться в виде плановых и внеплановых проверок.

Инспектирование в виде плановых проверок осуществляет комиссия по внутреннему контролю (далее – Комиссия), которая формируется и осуществляет свою деятельность в соответствии с положением о Комиссии. Плановый внутренний контроль осуществляется в соответствии с утвержденным планом-графиком, который обеспечивает периодичность и исключает нерациональное дублирование в организации проверок и доводится до членов коллектива в начале года.

Инспектирование в виде внеплановых (оперативных) проверок осуществляет комиссия, назначенная приказом директора учреждения. Внеплановый контроль осуществляется в целях установления фактов и проверки сведений о нарушениях, указанных в обращениях граждан, организаций, и регулирования конфликтных ситуаций в отношениях между сторонами поставщиками социальных услуг и получателями социальных услуг; в целях проверки полноты и качества предоставления услуг; в случае резкого ухудшения показателей, характеризующих конечные результаты работы по обеспечению качества услуг, предоставляемых каким-либо отделением или Учреждением в целом, в случае отрицательной оценки результативности корректирующих действий, а также при значительных изменениях организации работ и технологий предоставления услуг, отрицательно влияющих на их качество.

5. ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

5.1. Организационная структура системы качества социального обслуживания включает в себя 3 уровня контроля:

5.2. Контроль первого уровня возглавляется директором Учреждения. План проверок составляется на предшествующий год и утверждается не позднее 25 декабря. Заместитель директора представляет на утверждение директору план-график проверки структурных подразделений не позднее 24 декабря. Ежегодно утверждается состав комиссии по внутреннему контролю. Для осуществления плановых проверок директором Учреждения

утверждается программа с указанием списка вопросов, сроков проведения проверки, состава рабочей группы не позднее 3-х дней до начала проверки. Внеплановые проверки осуществляются комиссией по приказу директора, с указанием предмета проверки и срока проведения проверки. По результатам проверки комиссией составляется акт о результатах внутреннего контроля и представляется директору Учреждения.

5.3. Контроль второго уровня возлагается на лицо, ответственное за контроль качества социального обслуживания – представитель руководства по качеству. Не реже одного раза в квартал проводит анализ работы комиссии по внутренней проверке. Ежемесячно утверждает график проверок заведующих отделений по контролю качества предоставления социальных услуг получателям социальных услуг. Согласовывает проведение внеплановых проверок заведующих отделений в форме социального обслуживания на дому. Представитель руководства по качеству разрабатывает и согласовывает с директором Учреждения план мероприятий по устранению выявленных несоответствий с указанием ответственных лиц и сроком их выполнения.

5.4. Контроль третьего уровня возлагается на лица, ответственные за проведение контроля качественных показателей предоставления социальных услуг

5.4.1. Заведующие отделениями социального обслуживания на дому и отделениями специализированного социально-медицинского обслуживания на дому:

5.4.1.1. Проводят плановые выездные проверки по месту предоставления социальных услуг в соответствии с должностными обязанностями:

– по выполнению договорных обязательств по предоставлению социальных услуг, соблюдению графика и режима рабочего времени, социальными работниками и (или) медицинскими сестрами не реже одного раза в год, при приеме нового сотрудника не позднее трех месяцев с даты приема на работу (график составляется на год, приложение № 1);

– контроль качества предоставления услуг и оценка удовлетворенности получателей услуг качеством услуги, компетентностью социального работника и (или) медицинской сестры не реже одного раза в год по каждому получателю социальных услуг, при зачислении на социальное обслуживание гражданина впервые заключившего договор о социальном обслуживании на дому не позднее трех месяцев с даты заключения договора (график составляется на месяц, приложение № 2).

5.4.1.2. оформляют по результатам контроля качества социальных услуг отчет (приложение № 3);

5.4.1.3. проводят внеплановые проверки по контролю устранения выявленных несоответствий, а также в случае выявления обстоятельств, которые могут привести к снижению показателей качества предоставления услуг и (или) удовлетворенности получателей социальных услуг по согласованию с представителем руководства по качеству;

5.4.1.4. анализируют результаты контроля и разрабатывают мероприятия по устранению выявленных несоответствий;

5.4.2. Заведующие отделениями в форме полустационарного социального обслуживания

5.4.2.1. проводят плановые проверки качества предоставления социальных услуг подчиненными сотрудниками не реже одного раза в год в соответствии с графиком, при приеме нового сотрудника не позднее трех месяцев с даты приема на работу (приложение № 1);

5.4.2.2. оформляют по результатам контроля качества социальных услуг отчет (приложение № 4);

5.4.2.3. анализируют результаты контроля и разрабатывают мероприятия по устранению выявленных несоответствий;

5.4.3. Сотрудники Учреждения, предоставляющие социальные услуги:

5.4.3.1. осуществляют самоконтроль предоставления услуг, повышают уровень качества, предоставляемых услуг;

5.4.3.2. обеспечивают удовлетворенность законных запросов получателей социальных услуг

5.4.3.3. повышают свой профессиональный уровень путём прохождения обучения, в том числе в Учреждении, изучения специализированной литературы, ознакомления с опытом других социальных учреждений области;

5.4.3.4. оформляют и передают заведующему отделением отчёты по итогам работы в сроки и по форме в соответствии с положением об отделении (службе).