

Приложение №1

УТВЕРЖДЕНО  
приказом директора  
ГКУ СО КК «Адлерский  
реабилитационный центр»

№ 61 от «09» января 20118 г.

## ПОЛОЖЕНИЕ

о системе контроля качества предоставления государственных социальных услуг в ГКУ СО КК «Адлерский реабилитационный центр»

### Раздел I. Общие положения

Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 года №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р 52496-2005 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг. Основные положения», национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р 52497-2005 «Социальное обслуживание населения. Система качества учреждений социального обслуживания», ГОСТ Р-5359 – «Социальное обслуживание населения. Социальные услуги инвалидам», ГОСТ Р 5288 – «Социальные услуги детям» и устанавливает правила организации службы внутреннего контроля в ГКУ СО КК «Адлерский реабилитационный центр», а также механизм проведения контроля качества всех видов социальных услуг, предоставляемых детям-инвалидам, детям и подросткам с ограниченными умственными или физическими возможностями от рождения до 18 лет, а также семьям, в которых они воспитываются.

1. Система контроля качества предоставления государственных социальных услуг детям и подросткам с ограниченными возможностями (далее – система контроля качества) представляет собой совокупность мероприятий, обеспечивающих своевременность, полноту, адресность, результативность предоставления государственных социальных услуг, максимально удовлетворяющей потребности детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья (далее – клиенты).

2. Цель контроля – проверка деятельности ГКУ СО КК «Адлерского реабилитационного центра» (далее – учреждение) на соответствие государственных социальных услуг требованиям нормативных правовых актов Российской Федерации и Краснодарского края, регламентирующих данный вид деятельности, предотвращение (устранение) любых выявленных несоответствий.

3. Система контроля качества способствует достижению и поддержанию уровня качества предоставления государственных социальных услуг детям и подросткам с ограниченными возможностями.

4. Система контроля качества предназначена для удовлетворения законных запросов и потребностей клиента, повышения эффективности и качества государственных социальных услуг.

5. К основным факторам, влияющим на качество государственных социальных услуг, относятся:

- 1) наличие и состояние документации, в соответствии с которой функционирует учреждение;
- 2) условия размещения учреждения;
- 3) укомплектованность учреждения специалистами и их квалификация;
- 4) специальное и техническое оснащение учреждения (оборудование, приборы, аппаратура и т. д.);
- 5) состояние информации об учреждении, порядке и правилах предоставления государственных услуг детям с ОВ (в том числе с инвалидностью);
- 6) порядок предоставления социального обслуживания, в том числе с использованием новых социальных технологий.

Наличие и состояние документации.

6. В состав документации входят:

- 1) учредительные документы учреждения;
- 2) положения о структурных подразделениях учреждения;
- 3) должностные инструкции специалистов;
- 4) методики современных социальных технологий;
- 5) отчетная – учетная документация;
- 6) документация на оборудование, приборы и аппаратуру, способствующая обеспечению их нормальной и безопасной эксплуатации, обслуживания и поддержания в работоспособном состоянии;
- 7) административные регламенты по предоставлению государственных услуг;
- 8) иные нормативные правовые и локальные акты, согласно номенклатуре дел.

Условия размещения учреждения.

7. Требования к размещению учреждения:

- 1) учреждение и его структурные подразделения размещаются в специально предназначенном здании, доступного для всех категорий клиентов. Помещения обеспечиваются средствами коммунально-бытового обслуживания и оснащены телефонной связью;
- 2) помещения соответствуют требованиям санитарно-гигиенических норм и правил, безопасности труда, защищены от воздействия факторов, отрицательно влияющих на качество предоставляемых услуг (повышенные температура и влажность воздуха, запыленность, загазованность, шум, вибрация и т. д.).

Укомплектованность учреждения специалистами и их квалификация.

8. Требования к укомплектованности учреждения специалистами и их квалификации:

- 1) полная укомплектованность учреждения необходимыми специалистами в соответствии со штатным расписанием;
- 2) подбор специалистов с соответствующим образованием, квалификацией, профессиональной подготовкой, обладающих знаниями и опытом, необходимыми для выполнения возложенных на них обязанностей;
- 3) четкое распределение обязанностей специалистов, изложенных в нормативных правовых актах, регламентирующих их обязанности, права и ответственность;
- 4) аттестация специалистов в установленном порядке.

Подготовка кадров.

9. В целях повышения качества государственных социальных услуг в учреждении разрабатывается и утверждается план мероприятий по подготовке (обучению, повышению квалификации, аттестации, стажировке и т.д.) специалистов, выполняющих работы, непосредственно влияющие на качество услуг, включая руководящий состав всех уровней.

Специальное и табельное техническое оснащение учреждения.

10. Учреждение оснащается специальным и табельным оборудованием, аппаратурой и приборами, отвечающими требованиям соответствующих стандартов, технических условий, других нормативных документов и обеспечивающими надлежащее качество предоставляемых услуг:

- 1) оборудование, приборы и аппаратура используются строго по назначению в соответствии с документацией на их функционирование и эксплуатацию, содержатся в технически исправном состоянии, подвергаются систематической проверке;
- 2) неисправное оборудование, приборы и аппаратура, дающие при работе сомнительные результаты, своевременно снимаются с эксплуатации, заменяются или подвергаются ремонту.

Требования к состоянию информации

11. Состояние информации об учреждении, порядке и правилах предоставления клиентам социальных услуг соответствует требованиям Федерального закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей».

12. Учреждение доводит до граждан свое наименование и местонахождение любым способом, предусмотренным законодательством Российской Федерации, предоставляет по требованию клиентов необходимую и достоверную информацию о выполняемых услугах, позволяющую им сделать компетентный выбор.

Полномочия и ответственность специалистов.

13. В системе контроля качества учреждения четко определяются полномочия, ответственность и взаимодействие всех специалистов учреждения, осуществляющих руководство работой, предоставление государственных услуг и контроль деятельности, влияющей на качество услуг.

14. В учреждении приказом директора назначается ответственное лицо, которое независимо от других возложенных на него обязанностей, отвечает за надлежащее выполнение требований, установленных настоящим Положением.

15. В учреждении создается Группа по контролю качества предоставления государственных социальных услуг детям и подросткам с ОВ.

## **Раздел II. Уровни контроля**

16. Система контроля качества предусматривает три уровня контроля:

- 1) внутриведомственный контроль – уровень государственного учреждения;
  - 2) ведомственный контроль – уровень УСЗН Адлерского района г. Сочи;
  - 3) вневедомственный контроль – федеральный уровень, осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по Краснодарскому краю и иными уполномоченными органами.
- Настоящее положение регламентирует только внутриведомственный контроль.

17. Внутриведомственный контроль качества государственных социальных услуг (далее – внутриведомственный контроль) осуществляется учреждением социального обслуживания населения на постоянной основе.

18. Проверки могут быть плановые и внеплановые. Плановые проверки осуществляются согласно плану проведения проверок. Внеплановые проверки проводятся при наличии претензий, жалоб со стороны обслуживаемых клиентов, либо при возникновении конфликтной ситуации.

19. В ходе проведения внутриведомственного контроля:

- 1) проводится анализ объемов (количества), порядка и условий оказания клиентам государственных социальных услуг;
- 2) в текстовом анализе контроля отражаются этапы проверки и данные о рассмотренных документах и иной полученной в ходе проверки информации;
- 3) итоги проверки доводятся заместителем директора по воспитательной и реабилитационной работе (далее - заместитель директора по ВРР) до сведения директора учреждения;
- 4) отчеты и предложения по результатам проверок представляются заместителем директора по ВРР в комиссию учреждения по контролю качества предоставления государственных социальных услуг детям и подросткам с ОВ;
- 5) комиссия учреждения по контролю качества предоставления государственных социальных услуг детям и подросткам с ОВ рассматривает необходимые отчеты и устанавливает контроль за устранением выявленных нарушений и недостатков и принимает меры материального и морального воздействия к виновным лицам.

20. Внутриведомственный контроль осуществляется путем:

- 1) самоконтроля специалиста структурного подразделения;
- 2) контроля заведующего отделением;

- 3) контроля заместителя директора;
- 4) работы комиссии учреждения по контролю качества предоставления государственных социальных услуг населению.

Самоконтроль специалиста структурного подразделения

21. Специалисты учреждения осуществляют деятельность в соответствии с требованиями с Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Постановлений администрации Краснодарского края, Министерства социального развития и семейной политики Краснодарского края.

22. Специалисты по социальной работе, педагоги обязаны квалифицированно оказывать консультативные услуги и давать разъяснения гражданам по вопросам социального обслуживания.

23. Специалисты по социальной работе, педагоги и медицинские работники отделения диагностики и разработки планов социальной реабилитации обязаны:

- 1) осуществлять патронажи;
- 2) вести первичный приём (и последующий учет) клиентов;
- 3) участвовать в заседании реабилитационного консилиума;
- 4) разрабатывать и внедрять программы реабилитации, внедрять инновационные методы реабилитации;
- 5) качественно оказывать клиентам социальные и педагогические услуги в соответствие с государственными стандартами социального обслуживания.

24. Педагоги отделения психолого-педагогической реабилитации и отделения диагностики и разработки планов социальной реабилитации:

- 1) выполнять назначения реабилитационного консилиума в полном объеме;
- 2) быть готовыми к оказанию доврачебной медицинской помощи и т.п.;
- 3) участвовать в профилактических и культурно-массовых мероприятиях.

25. Самоконтроль проводится специалистами учреждения ежедневно с учетом оценки качества, полноты и результативности предоставления государственных социальных услуг.

26. Результаты самоконтроля рассматриваются на совещаниях структурного подразделения учреждения.

27. В случае отклонения действий специалистов от требований нормативных документов, в том числе по причине отсутствия возможности их выполнения, заведующий структурным подразделением, информирует, о данном факте, заместителя руководителя по ВРР учреждения.

Контроль руководителя структурного подразделения.

28. Заведующий отделением организует деятельность специалистов в соответствии с требованиями Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Постановлений администрации Краснодарского края, Министерства социального развития и семейной политики Краснодарского края.

Заведующий отделением обязан:

- 1) организовать социальное обслуживание детей и подростков с ОВ в соответствии с государственными стандартами социального обслуживания населения;
- 2) обеспечить исполнение Административного регламента по предоставлению государственных услуг;
- 3) осуществлять контроль объема, качества оказания государственных социальных услуг согласно плану;
- 4) осуществлять контроль над ведением документации работников (ежемесячно);
- 5) осуществлять контроль над реализацией плана работы отделения (ежедневно);
- 6) нести ответственность за соблюдением работниками противопожарных, санитарно-гигиенических требований и техники безопасности на рабочем месте;
- 7) определять объем работ, составлять (корректировать) график посещения клиентов (еженедельно);
- 8) проводить анализ деятельности работников и отделения (ежемесячно);
- 9) разрабатывать мероприятия для устранения недостатков, нарушений, выявленных в ходе проверки (по мере выявления);
- 10) внедрять современные социальные технологии с учетом потребностей клиентов.

29. Критерии оценки деятельности специалистов учреждения (так же оценка работы специалистов может проводиться в форме тестирования по основным критериям):

- 1) предоставление социальных услуг клиентам в соответствие с государственными стандартами социального обслуживания - 100%;
- 2) качественное и своевременное ведение отчетной документации;
- 3) охват клиентов новыми социальными формами обслуживания;
- 4) своевременная реализация мероприятий индивидуальной программы реабилитации инвалида – 100 %;
- 5) участие в реализации программ социальной реабилитации семей - 100%;
- 7) внедрение инновационных проектов социального обслуживания семьи и детей – внедрение должно проводиться не реже чем каждый квартал;
- 8) отсутствие обоснованных жалоб, претензий по предоставлению социального обслуживания со стороны клиентов;
- 9) повышение уровня профессиональных знаний согласно плану проведения учебы;
- 10) соблюдение санитарно-гигиенических, противоэпидемиологических требований – 100 %;
- 11) своевременное и качественное исполнение поручений руководителя учреждения (либо его заместителя), заведующего структурным подразделением.

30. Плановые проверки заведующего отделением осуществляются согласно графику проведения проверок. Внеплановые проверки проводятся при наличии претензий, жалоб со стороны обслуживаемых граждан, либо при возникновении конфликтной ситуации в течение 3 дней.

31. Итоги проверок фиксируются в журнале контроля качества государственных социальных услуг.  
Контроль заместителя директора по ВРР.

32. Заместитель директора по ВРР координирует деятельность учреждения по предоставлению государственных социальных услуг населению в соответствии с требованиями с Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Постановлений администрации Краснодарского края, Министерства социального развития и семейной политики Краснодарского края.

Заместитель директора по ВРР учреждения:

- 1) содействует в обеспечении надлежащим техническим оборудованием всех рабочих мест и в создании нормальных условий работы, соответствующих правилам по охране труда и санитарным нормам;
- 2) содействует в обеспечении укомплектованности учреждения специалистами и подготовке кадров;
- 3) организует социальное обслуживание населения в соответствии с государственными стандартами социального обслуживания граждан;
- 4) обеспечивает исполнение Административных регламентов по предоставлению государственных услуг;
- 5) осуществляет контроль объема, качества оказания государственных социальных услуг согласно плану;
- 6) проводит анализ деятельности учреждения;
- 7) принимает меры по устранению выявленных недостатков.

