

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГКУ СО «ЦП ДОПР
Имени Фролова Б.П. (коррекционный)»

Миронова Миронова Г.В.

« 10 » 01 2018

Положение

о внутреннем контроле качества социальных услуг

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о внутреннем контроле качества оказания социальных услуг регламентирует содержание и порядок проведения внутреннего контроля и разработано в соответствии с требованиями Национальных стандартов Российской Федерации:

1.2. Внутренний контроль качества социальных услуг - неотъемлемая часть управленческой деятельности учреждения, действий директора, заместителя директора, других должностных лиц по обеспечению достижения целей и задач работы учреждения, выявлению нарушений и отклонений, принятии оперативных мер по их корректировке, совершенствованию системы деятельности учреждения.

1.3. Организация внутреннего контроля качества оказания социальных услуг в учреждении осуществляется специально созданной комиссией, в состав которой входят лица, назначаемые приказом директора учреждения.

1.4. Деятельность комиссии по внутреннему контролю осуществляется в соответствии с Порядком действия комиссии, являющимся приложением к данному Положению.

1.5. Целью внутреннего контроля качества социальных услуг является создание необходимых условий гарантированного удовлетворения законных запросов и потребностей получателей социальных услуг, повышение качества и эффективности услуг на всех стадиях их предоставления, предупреждение всевозможных отклонений от заданных требований к этим услугам.

2. Задачи и принципы внутреннего контроля качества социальных услуг.

2.1. Задачи внутреннего контроля качества социальных услуг:

2.1.1. Достижение и поддержание уровня качества услуг, соответствующим требованиям государственных и национальных стандартов по предоставлению социальных услуг, иных нормативных правовых документов.

2.1.2. Осуществление эффективного контроля за техническими, организационными, кадровыми факторами, влияющими на качество социальных услуг.

2.1.3. Предотвращение и устранение любых несоответствий услуг предъявляемым к ним требованиям.

2.1.4. Решение иных задач, отражающих специфику деятельности учреждения.

2.2. Критерии оценки качества социальных услуг:

2.2.1. полнота предоставления услуг в соответствии с требованиями документов, на основании которых функционирует учреждение;

2.2.2. своевременность предоставления услуг;

2.2.3. результативность (эффективность) предоставления услуг - степень улучшения эмоционального, физического состояния клиента, решения его правовых, бытовых и других проблем.

2.3. Принципы внутреннего контроля качества социальных услуг:

Законность - соблюдение специалистами, осуществляющими контроль, требований законодательства, нормативных правовых актов, определяющих их полномочия.

Ответственность и объективность - предоставление специалистами, осуществляющими контроль, достоверной предоставляемой информации по итогам контроля.

Системность – периодичность проведения контрольных мероприятий.

3. Формы внутреннего контроля качества социальных услуг

3.1. Уровень внутреннего контроля:

3.1.1. работа комиссии по внутреннему контролю (в соответствии с Порядком действия комиссии по внутреннему контролю – приложение № 1 к данному Положению);

3.1.2. должностной контроль - контроль руководителя структурного подразделения (в соответствии с Порядком осуществления должностного контроля – приложение № 2 к данному Положению);

3.1.3. самоконтроль сотрудников структурных подразделений, в т.ч. взаимопроверки (в соответствии с Порядком осуществления самоконтроля, проведения взаимопроверок специалистов, оказывающих услуги - приложение № 3 к данному Положению).

3.2. Вид внутреннего контроля - плановый и внеплановый (оперативный).

3.2.1. Плановый контроль осуществляется в соответствии с утверждённым планом учреждения, который обеспечивает периодичность и исключает нерациональное дублирование в организации проверок.

3.2.2. Оперативный контроль осуществляется по приказу директора в случаях ухудшения показателей работы сотрудников учреждения или структурных подразделений, установления фактов нарушения технологий, инструкций, регламентов в оказании социальных услуг, урегулирования конфликтных ситуаций.

3.3. Тип внутреннего контроля – персональный и обобщающий.

3.3.1. Персональный контроль – оценка деятельности отдельного работника или конкретного участка работы.

3.3.2. Обобщающий контроль – оценка деятельности структурного подразделения. Тематический контроль проводится по отдельным проблемам деятельности учреждения, направлен не только на изучение фактического состояния дел по конкретному вопросу, но и внедрение в существующую практику инновационных технологий.

3.4.1. Фронтальный контроль проводится с целью получения полной информации о деятельности специалиста или подразделения.

3.4.2. Тематический контроль проводится по определенному направлению работы специалиста или подразделения, направлен на анализ эффективности отдельных этапов степени реализации конкретных задач.

3.4.3. Систематический (текущий) контроль проводится непосредственно в ходе деятельности, в его основе лежат нормативные и плановые показатели.

3.5. Методы внутреннего контроля – опрос, визуальный метод, метод изучения и анализа.

3.5.1. Метод опроса заключается в проведении анкетирования, беседы, интервьюирования получателей социальных услуг.

3.5.2. Визуальный метод заключается в наблюдении (осмотре, хронометраже) за объектом контроля или факторами, влияющими на качество обслуживания.

3.5.3. Метод изучения и анализа заключается в изучении документов: нормативно-правовые и организационно-правовые акты, учетно-отчетная документация, личные дела и пр. документы.

4. Этапы внутреннего контроля:

4.1. Определение цели: необходимо руководствоваться основными задачами работы и реальным состоянием дел в учреждении.

4.2. Определение объекта: какие именно направления работы будут проверяться – плановые документы, договоры, нормативные акты, личные дела, учетная

документация, штатно-трудова́я дисциплина, психологический микроклимат в коллективе и с клиентами, отчетность, обязательства учреждения.

4.3. Проведение проверки.

4.4. Первичный анализ: полученный в результате проверки материал систематизируется, обобщается, отмечаются положительные и отрицательные стороны, формируются объективные выводы о состоянии работы.

4.5. Выработка рекомендаций: убедительные, доказательные предложения по устранению недостатков в конкретные сроки.

4.6. Оформление итога: оформляется справка или акт, в которой отражаются сведения об отсутствии или наличии нарушений, указываются нормы правовых актов, которые нарушены, даются рекомендации по устранению выявленных нарушений. Проверяемый знакомится с результатом проверки под роспись.

4.7. Планирование оперативных мероприятий по повышению качества обслуживания.

4.8. Проверка исполнения рекомендаций и плана.

4.9. Рассмотрение результата в коллективе: на совещании у руководителя, обсуждение в структурных подразделениях с целью недопущения подобных нарушений другими сотрудниками.

4.10. Проведение профилактических мероприятий: тех.учеба, проверка знаний, обмен опытом и т.д.

4.11. Мониторинг.

Порядок действия

комиссии по внутреннему контролю

1. Общие положения.

1.1. Настоящий порядок разработан в соответствии с нормативными правовыми актами, регулирующими деятельность учреждения, положением о внутреннем контроле учреждения и регламентирует содержание и порядок работы комиссии по внутреннему контролю (далее комиссия).

1.2. Комиссия представляет собой действующую на функциональной основе группу, которая контролирует деятельность подразделений и отдельных сотрудников по оказанию социальных услуг, её соответствие государственным стандартам и иным нормативным правовым актам по социальному обслуживанию населения.

1.3. Комиссия создается приказом директора учреждения, в котором указывается ее состав.

1.4. Состав комиссии определяется спецификой работы учреждения, штатным расписанием и должностными обязанностями работников:

- ответственным лицом за организацию и проведение внутренних проверок является начальник отдела контроля качества - заместитель директора;

- ответственными исполнителями по проведению проверок являются члены комиссии по внутреннему контролю, которая состоит из службы контроля (специалисты отдела контроля качества) и контрольной комиссии (начальники структурных подразделений, заместитель директора, методист, юрист). Состав комиссии для проведения конкретной проверки определяется в зависимости от уровня, вида, типа, формы и метода контроля и может состоять только из службы контроля, или контрольной комиссии, или одного из членов комиссии по внутреннему контролю, или всех членов комиссии по внутреннему контролю.

2. Основные задачи комиссии по внутреннему контролю:

2.1. Контроль основных факторов, непосредственно влияющих на качество предоставляемых услуг.

2.2. Проверка полноты, своевременности предоставления социальных услуг, а так же их результативность.

2.3. Создание необходимых условий гарантированного удовлетворения законных запросов и потребностей получателей социальных услуг.

2.4. Повышение эффективности работы учреждения, качества и результативности социальных услуг на всех стадиях их предоставления.

3. Организация работы комиссии по внутреннему контролю.

3.1. Комиссия осуществляет свою деятельность в соответствии с графиком (планом) проведения внутреннего контроля, утвержденным директором учреждения.

3.2. Результаты внутреннего контроля оформляются письменно в зависимости от его формы и задач в протоколах.

3.2.1. В справке (протоколе) о проведенной проверке указываются факты нарушений, выявленных в ходе проверки, или отсутствии таковых, ссылки на нарушенные нормы государственных и национальных стандартов качества социальных услуг и иных нормативно - правовых актов, а так же выводы и предложения проверяющих по устранению выявленных нарушений. Справка (акт) подписывается членами комиссии, а так же начальником структурного подразделения, где проводилась проверка. Если проводилась проверка отдельного специалиста, то справку подписывает специалист, в отношении которого проводилась проверка.

3.3. Результаты контроля учитываются при планировании работы учреждения на следующий календарный период.

3.5. На основании протокола проверки или аналитической справки в случае серьезных нарушений директор учреждения может издать приказ с указанием сроков устранения нарушений и ответственных лиц, которые письменно информируют руководителя о принятых мерах.

4. Права членов комиссии по внутреннему контролю

4.1. Члены комиссии имеют право:

- избирать методы проверки в соответствии с тематикой и объемом проверки;
- знакомиться с документацией, изучать практическую деятельность работников по оказанию услуг клиентам; проводить анкетирование клиентов; запрашивать документацию для изучения и анализа; в случае выявления мелких недостатков давать рекомендации с указанием сроков устранения, проводить повторные проверки;
- вносить предложения о поощрении работников, о направлении на курсы повышения квалификации, рекомендовать по итогам проверки специалиста или отдела использовать методы работы в деятельности других сотрудников;
- выносить на рассмотрение директора предложения по повышению эффективности деятельности структурных подразделений.

5. Ответственность членов комиссии по внутреннему контролю.

5.1. Члены комиссии несут ответственность за:

- соблюдение требований законодательства, нормативных правовых актов, определяющих их полномочия;
- объективность и достоверность предоставляемой информации;
- качество проведения контроля; соблюдение конфиденциальности информации личного характера, ставшей известной в ходе контроля.

6. Объекты, подлежащие внутреннему контролю.

- 6.1. Условия размещения здания и помещений учреждения.
- 6.2. Состояние специального технического и табельного оснащения учреждения, его структурных подразделений.
- 6.3. Деятельность специалиста по кадрам.
- 6.4. Деятельность социальных педагогов.
- 6.9. Деятельность психологов.
- 6.10. Деятельность логопеда
- 6.11. Деятельность инструкторов по труду.
- 6.12. Деятельность медицинского блока.

Порядок осуществления

должностного контроля

1. Общие положения

1.1. Порядок осуществления должностного контроля в ГКУ СО «ЦП ДОПР имени Фролова Б. П. (коррекционный) разработан в соответствии с Уставом учреждения и регламентирует осуществление должностного контроля.

1.2. Должностной контроль – основной источник информации для анализа состояния социального обслуживания клиентов, достоверных результатов деятельности участников процесса.

1.3. Должностной контроль – это проведение заместителями директора, руководителями структурных подразделений наблюдений, изучений, обследований, осуществляемых в порядке руководства и контроля в пределах своей компетенции за соблюдением работниками нормативных актов по социальному обслуживанию населения.

2. Задачи должностного контроля

2.1. Контроль полноты, своевременности, результативности услуг внутри структурного подразделения.

2.2. Предупреждение возможных ошибок, своевременная помощь специалистам.

2.3. Получение объективной информации о состоянии социального обслуживания клиентов в структурном подразделении.

2.4. Своевременная корректировка направления деятельности подразделения.

3. Функции должностного лица, осуществляющего контроль:

3.1. Контролирует выполнение плановых показателей, трудовой дисциплины, должностных обязанностей специалистами структурного подразделения.

3.2. Проверяет ведение сотрудниками установленной документации.

3.3. Координирует совместно с проверяемым работником индивидуальные планы, индивидуальные программы предоставления социальных услуг клиента, объем, периодичность, формы предоставления социальных услуг.

3.4. Контролирует состояние, пополнение и использование методического обеспечения процесса социального обслуживания.

3.5. Оказывает или организует методическую помощь работнику в реализации предложений и рекомендаций, данных во время проверки.

3.6. Проводит повторный контроль по устранению недостатков, замечаний.

4. Права должностного лица, осуществляющего контроль:

Проверяющий имеет право:

4.1. Избирать методы проверки в соответствии с тематикой и объемом проверки.

4.2. Использовать тесты, анкеты, согласованные с психологом.

4.3. По итогам проверки вносить предложения о поощрении работников, о направлении его на курсы повышения квалификации.

4.4. Рекомендовать по итогам проверки изучение и обобщение опыта работы специалиста для дальнейшего использования в работе других работников.

4.5. Перенести сроки проверки по просьбе проверяемого, но не более, чем на один месяц.

5. Обязанности проверяющего.

Проверяющий обязан:

5.1. Тактично относиться к проверяемому работнику во время проведения контрольных мероприятий.

5.2. Знакомить работника с итогами проверки до вынесения результатов на широкое обсуждение.

5.3. Соблюдать сроки проведения проверки.

5.4. Качественно проводить анализ деятельности работника.

5.5. Соблюдать конфиденциальность при обнаружении недостатков в работе при условии их устранения в процессе проверки.

5.6. Делать доказательные выводы по итогам проверки.

Порядок осуществления самоконтроля, проведения взаимопроверок специалистов, оказывающих услуги

1. Общие положения.

1.1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с нормативными правовыми актами, регулирующими деятельность учреждения, положением о внутреннем контроле учреждения и регламентирует порядок осуществления самоконтроля, проведения взаимопроверок специалистов, оказывающих услуги в рамках внутреннего контроля качества предоставления услуг.

2. Осуществление самоконтроля.

- 2.1. Самоконтроль – подведение специалистами итогов своей работы (по окончании предоставления услуги, по окончании рабочего периода).
- 2.2. Самоконтроль осуществляется по принципам самокритичности, честности, объективности.

3. Осуществление взаимопроверки.

3.1. Взаимопроверки проводятся в соответствии с планом, разработанным руководителем структурного подразделения, утвержденным руководителем учреждения.

3.2. Взаимопроверки проводятся однопрофильными специалистами с привлечением сотрудников, имеющих большой положительный опыт работы.

3.3. После проверки осуществляется анализ показателей, при необходимости составляется оперативный план повышения качества обслуживания.

3.4. При необходимости проводится контрольная проверка выполнения плана исправления нарушений.