

Предисловие

РАЗРАБОТАН:	Главным управлением социальной защиты населения Курганской области
ВНЕСЕН:	Главным управлением социальной защиты населения Курганской области
СОГЛАСОВАН:	Финансовым управлением Курганской области
ПРИНЯТ И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ:	Приказом Главного управления социальной защиты населения Курганской области

ВВЕДЕН ВПЕРВЫЕ

Настоящий административно-территориальный стандарт Главного управления социальной защиты населения Курганской области «Социальное обслуживание населения. Система контроля качества предоставления государственных социальных услуг учреждениями социального обслуживания» не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен без разрешения Главного управления социальной защиты населения Курганской области.

Настоящий стандарт подлежит опубликованию в соответствии с законодательством Курганской области. Изменения и дополнения вносятся в порядке, установленном для их принятия.

Административно-территориальный стандарт Главного управления социальной защиты населения Курганской области «Социальное обслуживание населения. Система контроля качества предоставления государственных социальных услуг учреждениями социального обслуживания»

СОДЕРЖАНИЕ

	Страница
01. ВВЕДЕНИЕ	4
01.01. Общие положения и нормативные ссылки	4
01.02. Цели и задачи	4
01.03. Термины и определения	4
01.04. Общие принципы построения АТС СОНСККПГСУУСО	4
01.05. Область применения АТС СОНСККПГСУУСО	4
01.06. Ведение АТС СОНСККПГСУУСО	4
02. СИСТЕМА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА	5
02.01. Факторы, влияющие на качество государственных социальных услуг	5
02.02. Уровни контроля	6
02.03. Критерии оценки качества предоставления государственных социальных услуг	9

01. ВВЕДЕНИЕ

01.01. Общие положения и нормативные ссылки

Настоящий стандарт разработан с учётом следующих нормативно-правовых актов:

- Конституции Российской Федерации;
- Федерального закона от 2 августа 1995 года № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»;
- Федерального закона от 10 декабря 1995 года № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации»;
- постановления Администрации (Правительства) Курганской области от 7 декабря 2004 года № 431 «О мерах по реализации федеральных законов «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» и «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»;
- постановления Администрации (Правительства) Курганской области от 22 мая 2007 года № 208 «О порядке установления государственных стандартов социального обслуживания населения Курганской области»;
- Национальных стандартов Российской Федерации (ГОСТ Р 52496 – 2005, ГОСТ Р 52497 – 2005).

01.02. Цели и задачи

Административно-территориальный стандарт АТС СОНСККПГСУУСО создан с целью достижения и поддержания уровня качества предоставления государственных социальных услуг населению.

01.03. Термины и определения

В настоящем стандарте применены термины по ГОСТ Р 52495.

01.04. Общие принципы построения АТС СОНСККПГСУУСО

Номер административно-территориального стандарта расшифровывается следующим образом:

- 45 код Курганской области;
- 12 номер группы нормативных документов по стандартизации в связи с оказанием медико-социальной помощи;
- 14 порядковый номер данного административно-территориального стандарта;
- 2010 год введения данного документа в действие.

Внесение дополнений и изменений не требует изменения кода существующего стандарта.

01.05. Область применения АТС СОНСККПГСУУСО

Настоящий стандарт является обязательным для всех государственных учреждений социального обслуживания населения и частных организаций социального обслуживания населения Курганской области, независимо от организационно-правовой формы.

01.06. Ведение АТС СОНСККПГСУУСО

Ведение АТС СОНСККПГСУУСО осуществляется Главным управлением социальной защиты населения Курганской области.

02. СИСТЕМА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА

02.01. Факторы, влияющие на качество государственных социальных услуг

К основным факторам, влияющим на качество государственных социальных услуг:

- 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 табельное оснащение учреждения (оборудование, приборы, аппаратура и т. д.);
- 5) состояние информации об учреждении, порядке и правилах предоставления государственных услуг населению;
- 6) порядок предоставления социального обслуживания населению, в том числе с использованием новых социальных технологий.

Наличие и состояние документации

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) национальные стандарты социального обслуживания населения;
- 8) административные регламенты по предоставлению государственных услуг и государственные стандарты социального обслуживания населения Курганской области;
- 9) иные нормативные правовые и локальные акты, регламентирующие деятельность учреждения социального обслуживания населения.

Условия размещения учреждения

Требования к размещению учреждения:

- 1) учреждение и его структурные подразделения размещаются в специально предназначенном здании (зданиях) или помещениях, доступных 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 (повышенная температура и влажность воздуха, запыленность, загазованность, шум, вибрация и т. д.).

Укомплектованность учреждения специалистами и их квалификация

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

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

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

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».

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

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.

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

В учреждении создается комиссия по контролю качества предоставления государственных социальных услуг населению.

02.02. Уровни контроля

Система контроля качества предусматривает три уровня контроля:

- 1) внутриведомственный контроль – уровень государственного учреждения;
- 2) ведомственный контроль – уровень Главного управления социальной защиты населения Курганской области;
- 3) вневедомственный контроль – федеральный уровень, осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по Курганской области и иными уполномоченными органами.

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

В локальных актах учреждения определяются цели, механизмы и периодичность проведения проверок по направлениям деятельности учреждения.

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.

В ходе проведения внутриведомственного контроля:

- 1) проводится анализ объемов, 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 специалистами до сведения руководителя учреждения (заместителя руководителя);

4) отчеты и предложения по результатам проверок представляются руководителем (заместителем руководителя) в комиссию учреждения по контролю качества предоставления государственных социальных услуг населению;

5) комиссия учреждения по контролю качества предоставления государственных социальных услуг населению Курганской области рассматривает необходимые отчеты и устанавливает контроль за устранением выявленных нарушений и недостатков и принимает меры материального и морального воздействия к виновным лицам.

Внутриведомственный контроль осуществляется путем:

- 1) самоконтроля специалиста структурного подразделения;
- 2) контроля руководителя структурного подразделения;
- 3) контроля руководителя учреждения (заместителя руководителя);
- 4) работы комиссии учреждения по контролю качества предоставления государственных социальных услуг населению.

Самоконтроль специалиста структурного подразделения

Специалисты учреждения осуществляют деятельность в соответствии с требованиями нормативных документов Минздравсоцразвития, Правительства Курганской области, Главного управления социальной защиты населения.

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

Социальные работники обязаны качественно оказывать клиентам социальные услуги в соответствии с государственными стандартами социального обслуживания.

Медицинские сестры обязаны:

- 1) выполнять назначения лечащего врача в полном объеме;
- 2) быть готовыми к оказанию доврачебной медицинской помощи и т.п.;
- 3) проводить профилактические мероприятия.

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

Результаты самоконтроля рассматриваются на совещаниях структурного подразделения учреждения.

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 руководителя (заместителя руководителя) учреждения.

Контроль руководителя структурного подразделения

Заведующий отделением организует деятельность специалистов и социальных работников в соответствии с требованиями нормативных документов Минздравсоцразвития, Правительства Курганской области, Главного управления социальной защиты населения.

Заведующий отделением обязан:

- 1) организовать социальное обслуживание населения 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 за ведением документации работников (ежемесячно);
- 5) осуществлять контроль за полнотой и своевременностью оплаты социальных услуг 100%;
- 6) осуществлять контроль за реализацией плана работы отделения (ежедневно);

- 7) нести ответственность за соблюдение работниками противопожарных, санитарно-гигиенических требований и техники безопасности на рабочем месте;
- 8) определять объем работ, выполняемый социальным работником (еженедельно);
- 9) проводить анализ деятельности социальных работников и отделения (ежемесячно);
- 10) разрабатывать мероприятия для устранения недостатков, нарушений, выявленных в ходе проверки (по мере выявления);
- 11) внедрять современные социальные технологии с учетом потребностей клиентов.

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.

Итоги проверки фиксируются в журнале контроля качества государственных социальных услуг.

Контроль руководителя учреждения

Руководитель учреждения координирует деятельность учреждения по предоставлению государственных социальных услуг населению в соответствии с требованиями нормативных документов Минздравсоцразвития, Правительства Курганской области, Главного управления социальной защиты населения.

Руководитель учреждения (заместитель руководителя учреждения):

- 1) несет ответственность за материально-техническое обеспечение учреждения;
- 2) обеспечивает надлежащее техническое оборудование всех рабочих мест и создает нормальные условия работы, соответствующие правилам по охране труда и санитарным нормам;
- 3) несет ответственность за финансово-хозяйственную деятельность учреждения;
- 4) обеспечивает укомплектованность учреждения специалистами и подготовку кадров;
- 5) организует социальное обслуживание населения в соответствии с государственными стандартами социального обслуживания граждан;
- 6) обеспечивает исполнение Административных регламентов по предоставлению государственных услуг;
- 7) осуществляет контроль объема, качества оказания государственных социальных услуг согласно плану;
- 8) проводит анализ деятельности учреждения;
- 9) принимает меры по устранению выявленных недостатков.

Ведомственный контроль

Ведомственный контроль качества предоставления государственных социальных услуг населению осуществляется Главным управлением социальной защиты населения Курганской области (далее – Главное управление) на постоянной основе. В Главном управлении создается комиссия по контролю качества предоставления государственных социальных услуг населению Курганской области.

В части организации контроля объемов, порядка и условий оказания социальных услуг гражданам, проживающим на территории Курганской области, Главное управление в пределах своей компетенции осуществляет:

- 1) формирование системы мер по повышению качества социального обслуживания и эффективности использования финансовых ресурсов бюджета Курганской области;
- 2) организационно-методическую работу по функционированию системы контроля качества предоставления государственных социальных услуг;
- 3) контроль за деятельностью учреждения по выполнению функции по обеспечению права клиента на доступную, качественную социальную помощь в рамках государственных стандартов социального обслуживания населения;
- 4) контроль за исполнением Административных регламентов предоставления государственных услуг;

5) анализ результатов контроля объемов и качества государственных социальных услуг, жалоб и обращений граждан.

Контроль качества предоставления государственных социальных услуг населению заключается в проверке полноты, своевременности оказания социальных услуг, а также их результативности (материальной, определяющей степень решения материальных или финансовых проблем клиентов, или нематериальной, определяющей степень повышения физического, морально-психологического состояния клиента, решения его бытовых, правовых и других проблем в результате взаимодействия с исполнителем услуги).

Контроль качества предоставления государственных социальных услуг населению осуществляется путем проведения плановых и внеплановых проверок. Плановая проверка качества предоставления социального обслуживания проводится специалистами Главного управления согласно плану работы, не реже 1 раза в 2 года. Внеплановая проверка качества предоставления социального обслуживания проводится в случаях:

- поступления письменных жалоб;
- запросов правоохранительных органов;
- необходимости подтверждения надлежащего объема и качества социальной помощи.

После проведения проверки проводится анализ выявленных недостатков и нарушений по предоставлению государственных социальных услуг.

Итоги проверки рассматриваются на заседаниях комиссии Главного управления социальной защиты населения по контролю качества предоставления государственных социальных услуг населению.

Итоги проверки в письменном виде направляются руководителю учреждения.

Вневедомственный контроль

Вневедомственный контроль качества государственных социальных услуг осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по Курганской области.

Критерии оценки качества предоставления государственных социальных услуг населению Курганской области

02.03. Критерии оценки качества предоставления государственных социальных услуг

При контроле качества предоставления государственных социальных услуг населению Курганской области:

- 1) проверяются и идентифицируются государственные социальные услуги на соответствие нормативным документам, регламентирующим их предоставление;
- 2) обеспечивается самоконтроль специалистов, предоставляющих государственные услуги;
- 3) обеспечивается приоритет клиентов в оценке качества государственных социальных услуг;
- 4) проводится регулярная оценка степени удовлетворенности потребностей клиентов путем проведения анкетирования, социологических опросов и др.

При оценке качества государственных социальных услуг используют следующие критерии:

- 1) полнота и своевременность предоставления государственных социальных услуг в соответствие с требованиями нормативных правовых актов;
- 2) результативность (эффективность) предоставления государственных социальных услуг:

- материальная (степень решения материальных и финансовых проблем клиента) оценивается непосредственным контролем результатов выполнения государственных социальных услуг;

- нематериальная (степень улучшения психоэмоционального, физического состояния клиента, решения его правовых, бытовых и других проблем), оценивается косвенным методом, в том числе проведением социальных опросов и т.д.

Критерии оценки деятельности социальных работников, специалистов по социальной работе и руководителей структурных подразделений

Критерии оценки деятельности социального работника и специалиста по социальной работе учреждения:

- 1) предоставление социальных услуг клиентам в соответствии с государственными стандартами социального обслуживания 100%;
- 2) качественное и своевременное ведение отчетной документации;
- 3) охват клиентов новыми социальными формами обслуживания согласно плану;
- 4) своевременная реализация мероприятий индивидуальной программы реабилитации инвалида – 90 - 100 %;
- 5) реализация индивидуальных программ социальной реабилитации семей, находящихся в социально опасном положении - 100%;
- 6) выполнение заявок родителей из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, на получение путевок в санаторно – курортные и оздоровительные учреждения области – 80%;
- 7) внедрение инновационных проектов социального обслуживания семьи и детей;
- 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.

Критерии оценки деятельности среднего и младшего медицинского персонала учреждения:

- 1) предоставление социальных услуг клиентам в соответствии с государственными стандартами социального обслуживания 100 %;
- 2) качественное и своевременное ведение отчетной документации;
- 3) охват клиентов новыми социальными формами обслуживания согласно плану;
- 4) отсутствие обоснованных жалоб, претензий по предоставлению социального обслуживания со стороны клиента;
- 5) своевременная реализация мероприятий индивидуальной программы реабилитации инвалида и рекомендаций лечащего врача 90 % - 100 %;
- 6) соблюдение санитарно-гигиенических, противоэпидемиологических требований – 100 %;
- 7) повышение уровня профессиональных знаний согласно плану проведения учебы учреждения;
- 8) своевременное и качественное исполнение поручений руководителя учреждения (либо его заместителя), руководителя структурного подразделения.

Критерии оценки деятельности руководителя структурного подразделения учреждения:

- 1) проведение контроля качества оказания государственных услуг согласно плану 100 %;
- 2) своевременное взимание оплаты за социальное обслуживание в объеме 100 %;
- 3) повышение уровня профессиональных знаний социальных работников – 100 %;
- 4) повышение уровня профессиональных знаний согласно плану;
- 5) качественное и своевременное ведение отчетной документации;
- 6) своевременное и качественное исполнение поручений руководителя учреждения (либо его заместителя);
- 7) отсутствие обоснованных жалоб, претензий по предоставлению социального обслуживания со стороны обслуживаемых клиентов.

Критерии оценки деятельности руководителя учреждения (заместителя руководителя):

- 1) соблюдение требований нормативных правовых актов, действующих в сфере

социального обслуживания населения 100 %;

2) выполнение плана по доходам 100%;

3) укомплектованность учреждения квалифицированными кадрами – 100 %;

4) соблюдение требований пожарной безопасности и обеспечение безопасности специалистов на рабочем месте 100%;

5) своевременное и качественное исполнение поручений Главного управления;

6) отсутствие обоснованных жалоб, претензий по предоставлению социального обслуживания со стороны обслуживаемых клиентов.