Приложение № 2

к приказу от 10.01.2019 г. № 79/1

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРЕННИХ ПРОВЕРОК**

**СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА**

1. **Общие положения**

1. Настоящее положение о системе внутреннего контроля системы качества (далее Положение) регламентирует содержание и порядок проведения внутренних проверок системы качества в ОГБУ "Первомайский ПНИ" (далее - учреждение).

2. Положение разработано в соответствии с действующим законодательством:

Национальными стандартами социального обслуживания: **ГОСТ Р 52142-2003** «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения», **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»;

Федеральным законом от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

Федеральным законом РФ № 3185-1 от 02.07.1992 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;

Федеральным законом от 24.04.2008г. № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»;

Федеральным законом от 07.02.1997г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;

Законом Костромской области от 27 октября 2014 года № 575-5-ЗКО «О социальном обслуживании граждан в Костромской области»;

Приказом департамента по труду и социальной защите населения Костромской области от 29 декабря 2017 г. № 897 «О Порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Костромской области»;

Постановлением Главного государственного санитарного врача РФот 27 мая 2016 года № 69 Об утверждении СП 2.1.2.3358-16 "Санитарно- эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму работы организаций социального обслуживания" (с изменениями на 2 мая 2017 года);

Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 № 58 "Об утверждении СанПин 2.1.3. 2630-10 "Санитарно - эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность".

Внутренний контроль - неотъемлемая часть управленческой деятельности учреждения по обеспечению достижений, целей и задач работы учреждения, выявлению возможных нарушений и отклонений, принятию оперативных мер по их корректировке, совершенствованию системы качества учреждения.

**II. Цели и задачи**

3. Внутренние проверки системы качества учреждения проводят с целью регулярной оценки ее эффективности и соответствия установленным требованиям, а также для получения информации, необходимой для обеспечения эффективного функционирования этой системы. Эффективность системы качества учреждения определяют по результатам ее оценок, получаемых при проверках.

4. Основными задачами являются:

- соответствие системы качества требованиям национальных стандартов Российской Федерации и документации на нее;

- 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.

**III.** **Виды и формы внутреннего контроля системы качества**

**5.** Проверки системы качества учреждений могут быть плановыми и оперативными.

5.1. Плановые проверки системы качества осуществляются в соответствии с утвержденной программой проведения внутренних проверок системы качества на год. Периодичность плановых проверок устанавливают в зависимости от результатов анализа качества услуг.

5.2. Оперативную проверку системы качества или отдельных ее составных частей проводят на основании приказа директора, в случае резкого ухудшения показателей, характеризующих конечные результаты работы по обеспечению качества услуг, предоставляемых каким-либо подразделением или учреждением в целом, в случае оценки эффективности корректирующих действий, а также при значительных изменениях организации работ и технологий предоставления услуг, отрицательно влияющих на их качество, а также при поступлении от получателей социальных услуг учреждения жалоб на качество социального обслуживания.

**IV. Порядок проведения внутренних проверок системы качества**

6. Директор учреждения утверждает программу проведения внутренних проверок системы качества на год и задачи политики в области качества.

7. Согласно утвержденной программе, осуществляются внутренние проверки системы качества комиссией, состав которой, формируется в соответствии с положением о комиссии и утверждается приказом директора учреждения**.** Председателем комиссии является лицо, ответственное за систему качества в учреждении.

8. Продолжительность проверок определяется в соответствии с целями и задачами контроля.

9. При организации работ по качеству) необходимо учитывать ряд факторов (критериев) различного характера, которые в значительной мере влияют на качество предоставляемых услуг. Правильный учет этих факторов будут способствовать повышению качества услуг. Основными факторами являются:

- наличие и состояние документации, в соответствии с которой функционирует учреждение;

- условия размещения учреждения;

- укомплектованность учреждения специалистами и их квалификация;

- специальное и табельное техническое оснащение учреждения (оборудование, приборы, аппаратура и т.д.);

- состояние информации об учреждении, порядке и правилах предоставления услугполучателям социальных услуг.

10. При контроле и оценке качества услуг учреждение должно:

- проверять и идентифицировать услуги на соответствие нормативным документам, регламентирующим их предоставление;

- обеспечить самоконтроль персонала, предоставляющего услуги, как составную часть процесса контроля;

- обеспечивать приоритет клиентов в оценке качества услуг;

- практиковать в учреждении регулярную оценку степени удовлетворенности клиентов услугами путем проведения социологических опросов.

11. Результаты проверки оформляются в виде актов либо аналитических справок, в которых излагаются результаты проверки, контроля. В справке указывается: цель контроля, задачи, основание, форма проведения, место проведения, сроки проведения. Излагается фактическое состояние дел, анализ полученных результатов, выводы, а также рекомендации и предложения по устранению недостатков (дата и подпись проверяющих, ознакомлены). С содержанием акта (справки) знакомят членов комиссии, администрацию, работников, фамилии которых фигурируют в выводах и рекомендациях. В зависимости от значимости для учреждения результатов данного контроля акт (справка) может быть обсужден на совещании при директоре с приглашением заинтересованных лиц или на производственном совещании структурного подразделения. Директор учреждения по результатам внутреннего контроля принимает решение об издании соответствующего приказа: о проведении повторного контроля (при необходимости), о привлечении к дисциплинарной ответственности работников, о поощрении работников, иные решения в пределах своей компетентности.

Результаты проверок системы качества учреждений являются основанием для разработки и реализации мероприятий по ее совершенствованию, по разработке новых методов и средств управления качеством предоставляемых услуг, улучшению состава и содержания нормативной документации на систему качества.

**V. Права участников внутреннего контроля системы качества**

10. Работник или структурное подразделение имеет право: знать сроки, цели, содержание контроля, своевременно знакомиться с выводами и рекомендациями администрации учреждения, комиссии, обратиться в профсоюзный орган или комиссию по трудовым спорам при несогласии с результатами контроля.

11. При осуществлении контроля комиссия по внутренним проверкам системы качества имеет право: запрашивать необходимую информацию, знакомиться с документацией в соответствии с должностными обязанностями работника, проверять практическую деятельность работников, делать выводы и составлять рекомендации для принятия управленческих решений.

**VI. Методы внутреннего контроля**

12. Изучение документации

13. Тестирование

14. Анкетирование

15. Наблюдение

16. Опрос

17. Беседа

18. Анализ

19. Хронометраж

20. Мониторинг