

УТВЕРЖДАЮ
Директор АНО СО «Территория
добра»

Н.М.Панкратова
Н.М.Панкратова

07 сентября 2018 год



РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ

АНО СО «Территория добра»

Введение

Автономная некоммерческая организация социального обслуживания «Территория добра» (далее - организация) создана в 2017 году.

Основной целью создания и деятельности Организации является оказание социальных услуг в сфере социального обслуживания населения.

Область применения

Руководство по качеству содержит описание СК, ее структуры и процедур с целью демонстрации возможностей оказания социальных услуг, достижения удовлетворенности клиентов, выполнением их требований посредством применения системы, ее непрерывного улучшения и предотвращения несоответствий.

Система управления качеством разработана применительно ко всем оказываемым услугам в организации в соответствии с требованиями Порядка оказания социальных услуг

Руководство по качеству применяется:

- для внутреннего использования в Организации при решении задач управления качеством;

- в качестве справочника по системе качества.

Требования и положения, установленные настоящим Руководством по качеству и другими согласующимися с ним документами СК, направлены на обеспечение соответствия деятельности Организации требованиям клиентов, политике Организации в области качества, договорным обязательствам, а также предупреждению любого несоответствия.

1. Общее описание СК

1.1. Настоящее Руководство по качеству определяет систему качества автономной некоммерческой организации социального обслуживания «Территория добра» (далее – Организация), разъясняет её политику в области качества, отражает организационную структуру СК, приводит сведения о комплекте документов, составляющих нормативно-методическую базу СК, устанавливает порядок внедрения, функционирования и контроля СК.

1.2. Система качества организации (далее - СКО) это совокупность её организационной структуры (с распределением ответственности сотрудников за качество услуг), правил, методов обеспечения качества услуг, процессов предоставления услуг, ресурсов организации (людских, материально-технических, информационных и других), обеспечивающая осуществление административного руководства качеством услуг.

1.3. СКО создана для достижения и поддержания уровня качества услуг, соответствующего предъявляемых к нему требованиям.

1.4. СКО является неотъемлемой частью общей системы управления деятельностью организации по предоставлению социальных услуг.

1.5. СКО предназначена для создания необходимых условий гарантированного удовлетворения законных запросов и потребностей клиентов, повышения эффективности и качества услуг на всех стадиях их предоставления с целью предупреждения возможных отклонений от заданных требований к этим услугам,

обеспечения репутации Организации как надежного и порядочного исполнителя услуг.

1.6. Руководство по качеству разработано в соответствии с требованиями Порядка функционирования системы качества в организациях социального обслуживания населения Волгоградской области, утвержденного приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской области от 21.05.2015г. №751.

2. Требования к политике Организации в области качества

2.1. Политика Организации в области качества представляет собой основные цели, задачи и принципы деятельности Организации в области качества, принятые к обязательному выполнению в Организации (Приложение 1).

2.2. Ответственность за политику в области качества несет директор Организации.

2.3. В Организации проводятся мероприятия, обеспечивающие понимание, поддержку и реализацию политики в области качества всеми сотрудниками Организации.

2.4. Политика Организации в области качества охватывает все направления её деятельности, соответствует потребностям и запросам клиентов, способствует улучшению социальных и экономических показателей Организации.

2.5. Политика Организации в области качества регулярно подвергается анализу на предмет ее актуальности и пригодности.

2.6. Реализация политики Организации в области качества должна быть обеспечена необходимыми ресурсами (кадровыми, материально-техническими, информационными и другими).

2.7. Задачи политики в области качества на конкретный плановый период отражаются в документах:

«Задачи политики в области качества» составляются на 3 года;

«План повышения качества» составляется ежеквартально.

3. Основные факторы, влияющие на качество услуг

3.1. Основными факторами, влияющими на качество услуг, являются:

- наличие и состояние документов, в соответствии с которыми функционирует Организация;
- условия размещения Организации;
- укомплектованность Организации специалистами и их квалификация;
- специальное и табельное техническое оснащение Организации;
- состояние информации об Организации, порядке и правилах предоставления услуг клиентам.

3.2. Наличие и состояние документации, в соответствии с которой функционирует Организация.

3.2.1. Основу документации Организации составляют следующие документы:

- Устав Организации;
- штатное расписание;
- должностные инструкции;
- правила, инструкции, методики;
- эксплуатационные документы на оборудование, приборы и аппаратуру;

- порядок предоставления социальных услуг;

3.2.2. Состав документации, ее назначение и краткая характеристика должны соответствовать требованиям Порядка функционирования системы качества в организациях социального обслуживания населения Волгоградской области, утвержденного приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской области от 21.05.2015г. №751.

3.2.3. В процессе формирования и функционирования СКО документы могут быть откорректированы с целью приведения их содержания в соответствие с требованиями, предъявляемыми к ним как к части документации СКО.

3.3. Условия размещения Организации.

3.3.1. Условия размещения Организации обеспечивают её эффективную работу.

3.3.2. Организация размещена в специально предназначенных помещениях. Помещения обеспечены средствами коммунально-бытового обслуживания и оснащены телефонной связью. На помещение составлен Паспорт доступности объекта социальной инфраструктуры (ОСИ) для маломобильных групп населения.

3.3.3. По размерам и состоянию помещения должны отвечать основным требованиям санитарно-гигиенических норм и правил, правил пожарной безопасности, безопасности труда и защищены от воздействия факторов, отрицательно влияющих на качество предоставляемых услуг (повышенные температура воздуха, влажности воздуха, запыленность, загазованность, шум, вибрация и т.д.).

3.3.4. Площадь, занимаемая Организацией, должна обеспечивать размещение персонала, клиентов и предоставление им социальных услуг в соответствии с нормативами.

3.3.5. Организация в рамках СКО предусматривает меры направленные на создание или поддержание условий размещения учреждения, а при необходимости и возможности на их улучшения.

3.4. Укомплектованность Организации специалистами и их квалификация.

3.4.1. Организация должна быть укомплектовано специалистами в соответствии со штатным расписанием.

3.4.2. Обязанности, права и ответственность специалистов должны быть четко распределены и изложены в должностных инструкциях, методиках и других документах, регламентирующих их деятельность.

3.4.3. Специалисты Организации должны иметь соответствующее образование, квалификацию, профессиональную подготовку, обладать знаниями и опытом, необходимыми для выполнения возложенных на них обязанностей.

3.4.4. В Организации разработаны и утверждены директором мероприятия по подготовке, обучению, повышению квалификации сотрудников:

- План мероприятий по подготовке персонала, выполняющего работы, непосредственно влияющие на качество услуг, который разрабатывается на 3 года, и подлежит ежегодному пересмотру и корректировке.
- План проведения технической учебы. План разрабатывается на 1 год в соответствии с Положением о порядке организации и проведении технической учебы работников.

– Все сотрудники Организации, непосредственно влияющие на качество услуг, не реже одного раза в пять лет охватываются мероприятиями по подготовке персонала.

3.4.5. В организации проводятся мероприятия, направленные на поддержание у сотрудников Организации высоких моральных и морально-этических качеств, чувства ответственности и необходимости руководствоваться в своей работе с клиентами принципами гуманности, справедливости, объективности и доброжелательности, учитывая их физическое и психическое состояние в соответствии с Этическим кодексом работника социальной службы.

3.4.6. В Организации, в соответствии с требованиями Положения об обеспечении прав клиента на конфиденциальность, принимаются меры по недопущению разглашения сотрудниками Организации сведений личного характера о клиентах, ибо эти сведения составляют служебную тайну и за их разглашение виновные несут ответственность в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

3.4.7. В Организации предусмотрено моральное и материальное стимулирование сотрудников в соответствии с Положением об оплате труда работников.

3.5. Специальное и табельное техническое оснащение Организации.

3.5.1. Организация оснащена специальным и табельным оборудованием, аппаратурой и приборами, отвечающими требованиям соответствующих стандартов, технических условий, других нормативных документов и обеспечивающими надлежащее качество предоставляемых услуг соответствующих видов.

3.5.2. Оборудование, приборы и аппаратура используются строго по назначению в соответствии с документацией на их функционирование и эксплуатацию, содержатся в технически исправном состоянии, которое систематически проверяется.

3.5.3. Неисправное оборудование, приборы и аппаратура, дающие при работе сомнительные результаты, своевременно снимаются с эксплуатации, заменяются или ремонтируются (если они подлежат ремонту), а пригодность отремонтированных должна быть подтверждена их проверкой.

3.5.4. В Организации ведется Журнал учета состояния специального и табельного оборудования, в котором ежегодно отмечается техническое состояние имеющихся оборудования, приборов и аппаратуры, а также планируемые в их отношении мероприятия, направленные на исполнение пунктов 3.5.2 и 3.5.3 настоящего Руководства.

3.6. Состояние информации об учреждении, порядке и правилах предоставления услуг клиентам.

3.6.1. Основные требования к информации:

- Организация доводит до граждан свое наименование и местонахождение любым способом, предусмотренным законодательством Российской Федерации и обеспечивающим ее доступность для граждан.

3.6.2. Информация о правах, обязанностях клиентов, о видах социальных услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости, либо о возможности получать их бесплатно клиентам или законным представителям предоставляется бесплатно в доступной форме .

Состав информации об услугах в соответствии с Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей» и включает в себя:

- ✓ Информация о вышестоящих организациях, их адреса, телефоны.
- ✓ Перечень основных государственных услуг, предоставляемых учреждением.
- ✓ Установленные тарифы на социальные услуги.
- ✓ Возможность влияния клиентов на качество услуги;.
- ✓ Гарантийные обязательства учреждения - исполнителя услуг.
- ✓ Адекватные и легкодоступные средства для эффективного общения персонала с обслуживаемыми гражданами;

3.6.2. Информирование осуществляется в соответствии с разработанным в организации Положением об информировании клиентов, заинтересованных лиц и организаций.

4. Организация работы по качеству

4.1. Документальное оформление Системы качества.

4.1.1. СКО оформляется в виде комплекта документов (руководств, положений, инструкций, методик и тому подобное), в которых устанавливаются требования к системе качества Организации в целом и к ее составным частям.

4.1.2. Документация СКО должна отвечать требованиям, указанным в п.2.2.1. Порядка функционирования системы качества в организациях социального обслуживания населения Волгоградской области, утвержденного приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской области от 21.05.2015г. №751

4.1.3. Документация СКО является составной частью всей документации организации утверждается в установленном порядке.

4.1.4. Разработка, корректировка, рассмотрение, утверждение и ведение всех документов, относящихся к СКО, а также обеспечение ими, осуществляются в соответствии с Порядком разработки, использования и управления документацией учреждения.

4.2. Полномочия и ответственность персонала.

4.2.1. Ответственность за политику в области качества несет директор Организации, который в соответствии с этим:

- несет ответственность за разработку и реализацию политики в области качества;
- обеспечивает разъяснение и доведение политики качества до всего персонала Организации;
- определяет полномочия, ответственность и порядок взаимодействия всего персонала Организации, осуществляющего руководство, исполнение услуг и контроль деятельности, влияющей на качество услуг;
- утверждает ежеквартальный план повышения качества;
- анализирует результативность СКО.

4.2.2. Ответственность за надлежащее исполнение требований СКО несет ответственный за систему качества, который назначается директором организации и независимо от других возложенных на него обязанностей:

- обеспечивает разработку СКО, ее внедрение и поддержание в рабочем состоянии;
- обеспечивает разработку, внедрение и поддержание в рабочем состоянии процессов, требуемых системой качества;

- формирует Задачи политики в области качества и План повышения качества на основе предложений, поступающих от специалистов, осуществляющих текущий контроль качества, и осуществляет контроль за реализацией прописанных в них мероприятий;

4.2.3. С целью осуществления эффективного контроля за функционированием СКО в организации назначены ответственные за осуществление текущего контроля за факторами, влияющими на качество социальных услуг, в том числе за:

- наличие и состояние документации, в соответствии с которой работает Организация;
- условиями размещения Организации;
- укомплектованностью Организации специалистами и их квалификацию;
- техническое оснащение Организации;
- состояние информации об организации.

Ответственные за осуществление текущего контроля за факторами, влияющими на качество социальных услуг, назначаются руководителем Организации и независимо от других возложенных на них обязанностей:

- на основе анализа, закреплённых за ними факторов, в письменной форме (докладная записка) вносят предложения в ежеквартальный план повышения качества;
- несут ответственность за своевременность и полноту реализации соответствующих мероприятий Плана повышения качества;
- своевременно осуществляют корректирующие действия, направленные на устранение недостатков, касающихся их факторов;
- вносят предложения по повышению результативности функционирования СКО;
- участвуют в других мероприятиях, направленных на обеспечение необходимого уровня качества услуг.

4.2.4. Персонал Организации непосредственно предоставляющий услуги клиентам, независимо от других возложенных на него обязанностей:

- участвует в реализации политики Организации в области качества;
- обеспечивает стабильность уровня качества услуг, повышает качество и эффективность (результативность) их предоставления, гарантированное удовлетворение законных запросов и потребностей клиентов;
- соблюдает положения нормативных документов, регламентирующих требования к порядку и условиям предоставления услуг;
- своевременно осуществляет корректирующие действия, направленные на устранение недостатков, выявленных в процессе предоставления услуг;
- осуществляет самоконтроль предоставления услуг как составляющей части процесса контроля.

4.2.8. Полномочия и ответственность персонала по СК:

- вносятся в должностные инструкции - если эта деятельность входит в обязанности специалиста по должности;
- определяется приказом по организации - если эта деятельность является дополнительной нагрузкой к должностным обязанностям
- учитываются при распределении нагрузок на сотрудников организации при принятии стимулирующих мер.

4.3. Анализ функционирования СКО руководством Организации.

4.4.1. Руководство Организации анализирует систему качества с целью определения её соответствия предъявляемым к ней требованиям и эффективности, а так же постоянного повышения результативности системы менеджмента качества.

4.4.2. Анализ осуществляется в ходе:

- ежеквартального изучения материалов, представляемых специалистом, ответственным за систему качества, включающих отчет реализации Плана повышения качества за отчетный период и исполнение других документов СКО;
- изучения отчетов по проведению внутренних проверок (аудитов) деятельности структурных подразделений службой контроля.
- проведения ежегодных совещаний по итогам функционирования СКО.

4.5. Контроль и оценка качества услуг.

4.5.1. Основными критериями контроля и оценки качества услуги являются:

- полнота и своевременность предоставления услуги;

4.5.2. Основные формы осуществления контроля и оценки качества услуг:

- проведение внутренних проверок (аудитов) СКО с целью проверки и идентификации услуг на соответствие нормативным документам, регламентирующим их предоставление (в соответствии с Порядком проведения внутренних проверок системы качества);
- проведение исследования степени удовлетворенности клиентов качеством предоставляемых услуг (в соответствии с Порядком исследования степени удовлетворенности клиентов качеством предоставляемых услуг);
- анализ обращений клиентов (записи в Книге отзывов и предложений и в соответствии с Положением о порядке работы с письменными и устными обращениями граждан и Порядком работы с письменными и устными обращениями граждан);
- самоконтроль персонала, предоставляющего услуги (в соответствии с Положением о самоконтроле персонала);
- сравнение оценок клиентов и исполнителей услуг (персонала, предоставляющего услуги) с целью определения, насколько деятельность исполнителей услуг отвечает потребностям и запросам клиентов.

4.5.3. В ходе контроля и оценки качества услуг Организации обеспечивает приоритет клиентов в оценке качества услуг.