ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО

ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСТ Р 52497— 2005

Социальное обслуживание населения

Система качества учреждений социального обслуживания

Издание официальное

БЗ 11—2005/271

Москва
Стандартинформ
2006

gost.e-ecolog.ru

Предисловие

Цели и принципы стандартизации в Российской Федерации установлены Федеральным законом от 27 декабря 2002 г. № 184-ФЗ «О техническом регулировании», а правила применения национальных стандартов Российской Федерации — ГОСТ Р 1.0—2004 «Стандартизация в Российской Федерации. Основные положения»

Сведения о стандарте

1 РАЗРАБОТАН Федеральным государственным унитарным предприятием «Всероссийский научно-исследовательский институт стандартизации оборонной продукции и технологии» (ФГУП «Рособоронстандарт»; до 8 июля 2005 г. — ФГУП «ВНИИстандарт»)

2 ВНЕСЕН Техническим комитетом по стандартизации ТК 406 «Социальное обслуживание населения»

3 УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 30 декабря 2005 г. № 534-ст

4 В настоящем стандарте реализованы нормы федеральных законов Российской Федерации:

от 10 декабря 1995 г. № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации»;

от 9 января 1996 г. № 2-ФЗ «О защите прав потребителей»;

от 27 декабря 2002 г. № 184 -ФЗ «О техническом регулировании».

В стандарте реализованы также нормы постановления Правительства Российской Федерации от 2 февраля 1998 г. № 113 «О некоторых мерах, направленных на совершенствование систем обеспечения качества продукции и услуг»

5 ВВЕДЕН ВПЕРВЫЕ

Информация об изменениях к настоящему стандарту публикуется в ежегодно издаваемом информационном указателе «Национальные стандарты», а текст изменений и поправок — в ежемесячно издаваемых информационных указателях «Национальные стандарты». В случае пересмотра (замены) или отмены настоящего стандарта соответствующее уведомление будет опубликовано в ежемесячно издаваемом информационном указателе «Национальные стандарты». Соответствующая информация, уведомление и тексты размещаются также в информационной системе общего пользования — на официальном сайте национального органа Российской Федерации по стандартизации и в сети Интернет

© Стандартинформ, 2006

Настоящий стандарт не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в качестве официального издания без разрешения Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Социальное обслуживание населения

Система качества учреждений социального обслуживания

Social service of the population. Quality systems of the organisms for social service

Дата введения — 2007—01—01

1 Область применения

Настоящий стандарт распространяется на социальное обслуживание населения и устанавливает требования к системе качества учреждений социального обслуживания (далее — учреждения), предоставляющих социальные услуги (далее — услуги) различным категориям населения, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

Стандарт разработан с целью его использования в качестве базовой нормативной основы при разработке систем качества конкретных учреждений применительно к специфике их деятельности.

2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы нормативные ссылки на следующие стандарты:

ГОСТ Р 50646—94 Услуги населению. Термины и определения

ГОСТ Р 50691—94 Модель обеспечения качества услуг

ГОСТ Р 52142—2003 Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения

ГОСТ Р 52143—2003 Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг

ГОСТ Р ИСО 9000:2001 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь

ГОСТ Р ИСО 9004:2001 Системы менеджмента качества. Рекомендации по улучшению деятельности

Примечание — При пользовании настоящим стандартом целесообразно проверить действие ссылочных стандартов в информационной системе общего пользования — на официальном сайте национального органа Российской Федерации по стандартизации в сети Интернет или по ежегодно издаваемому информационному указателю «Национальные стандарты», который опубликован по состоянию на 1 января текущего года, и по соответствующим ежемесячно издаваемым информационным указателям, опубликованным в текущем году. Если ссылочный документ заменен (изменен), то при пользовании настоящим стандартом следует руководствоваться заменяемым (измененным) документом. Если ссылочный документ отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, применяется в части, не затрагивающей эту ссылку.

3 Термины и определения

В настоящем стандарте применены термины по ГОСТ Р 50646 и ГОСТ Р ИСО 9000.

Издание официальное

4 Требования к системе качества учреждения

4.1 Требования к системе качества учреждения установлены настоящим стандартом в соответствии с положениями Федеральных законов Российской Федерации и постановлением Правительства Российской Федерации, указанными в предисловии стандарта, а также положениями ГОСТ Р 50691, ГОСТ Р 52142, ГОСТ Р 52143 и ГОСТ Р ИСО 9004.

4.2 Под системой качества учреждения понимают совокупность его организационной структуры (с распределением ответственности сотрудников за качество услуг), правил, методов обеспечения качества услуг, процессов предоставления услуг, ресурсов учреждения (людских, материально-технических, информационных и других), обеспечивающую осуществление административного руководства качеством услуг.

4.3 Систему качества учреждения создают для достижения и поддержания уровня качества услуг, соответствующего предъявляемым к нему требованиям.

4.4 Система качества учреждения должна являться неотъемлемой частью общей системы управления деятельностью учреждения по предоставлению социальных услуг.

4.5 Система качества учреждения 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 учреждения как надежного и порядочного исполнителя услуг.

4.6 Основными задачами, на решение которых должна быть направлена система качества учреждения, являются:

- осуществление эффективного контроля за техническими, организационными и другими факторами, влияющими на качество предоставляемых услуг;
- предотвращение или устранение любых несоответствий услуг предъявляемым к ним требованиям;
- обеспечение стабильного уровня качества услуг;
- решение других задач, отражающих специфику деятельности учреждений.

4.7 Разработка и функционирование системы качества учреждения должны базироваться на следующих основных принципах:

- приоритетности требований (запросов) клиента по обеспечению качества услуг, то есть обеспечения уверенности в том, что эти требования (запросы) будут полностью реализованы при предоставлении услуг;
- предупреждения проблем качества услуг, то есть обеспечения уверенности в том, что эти проблемы будут предупреждаться, а не выявляться и разрешаться после их возникновения;
- соблюдения положений нормативных документов, регламентирующих требования к порядку и правилам предоставления услуг;
- обеспеченности учреждения соответствующими людскими, материально-техническими и другими ресурсами (базовой и оперативной информацией, технической документацией, данными о результатах предоставления услуг и их контроля, итогах оценки качества и др.);
- четкого распределения полномочий и ответственности персонала за его деятельность по предоставлению услуг, влияющую на обеспечение их качества;
- личной ответственности руководства учреждения за качество предоставляемых услуг, разработку, внедрение и контроль эффективности системы качества, за определение политики в области качества, организацию и общее руководство работами по обеспечению качества;
- обеспечение личной ответственности каждого исполнителя за качество услуг в сочетании с материальным и моральным стимулированием качества;
- документального оформления правил и методов обеспечения качества услуг;
- обеспечения понимания всеми сотрудниками учреждения требований системы качества к политике в области качества.

5 Основные факторы, влияющие на качество услуг, и порядок их использования при формировании системы качества учреждений

5.1 При формировании системы качества учреждений (при определении политики учреждения в области качества, разработки документации системы качества, организации работ по качеству) необходимо учитывать ряд факторов (критериев) различного характера, которые в значительной мере влияют на качество предоставляемых услуг.

Правильный учет этих факторов, их использование при разработке соответствующих документов системы качества и в практической деятельности учреждения будут способствовать повышению качества услуг.

5.2 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 услуг клиентам.

5.2.1 В состав документации должны входить:

- положение об учреждении (Устав учреждения), включающее в себя сведения о предназначении учреждения, порядке его формирования, содержания, реорганизации, сведения об основных задачах его деятельности, категориях обслуживаемых лиц, порядке и условиях зачисления на обслуживание, о структурных подразделениях и их основных задачах, сведения об объеме и порядке предоставления ими услуг и о других организационных и технических вопросах;
- положения о структурных подразделениях учреждения, содержащие сведения о категориях граждан, обслуживаемых тем или иным подразделением, стоящих перед ним задачах, сроках и условиях обслуживания граждан, сведения о дополнительных документах, необходимых для зачисления на обслуживание в данное подразделение, сведения о количестве сотрудников подразделения , их основных обязанностях и т. д.;
- руководства, служебные инструкции, правила, методики технологий, предназначенные для регламентирования процесса предоставления услуг, определения методов (способов) их предоставления и контроля, а также для совершенствования работы учреждения;
- документация на оборудование, приборы и аппаратуру, способствующая обеспечению их нормальной и безопасной эксплуатации, обслуживания и поддержания в работоспособном состоянии;
- национальные стандарты социального обслуживания населения в Российской Федерации, составляющие нормативную основу практической работы учреждения в области предоставляемых клиентам социальных услуг.

В зависимости от того, насколько качественно составлены эти документы, насколько квалифицированно и четко изложены в них обязанности, права, порядок выполнения различных процедур при предоставлении услуг и другие функции персонала, зависит эффективность работы учреждения и качество предоставляемых им услуг.

Указанные документы должны составлять основу документации системы качества учреждения. В процессе формирования системы качества они могут быть при необходимости откорректированы с целью приведения их содержания в соответствие с требованиями, предъявляемыми к ним как к части документации системы качества.

5.2.2 Условия размещения учреждения, обеспечивающие его эффективную работу, должны быть следующими:

- учреждение и его структурные подразделения должны быть размещены в специально предназначенном здании (зданиях) или помещениях, доступных для всех категорий обслуживаемых граждан, в том числе для инвалидов и других маломобильных групп населения. Помещения должны быть обеспечены всеми средствами коммунально-бытового обслуживания и оснащены телефонной связью;
- по размерам и состоянию помещения должны отвечать требованиям санитарно-гигиенических норм и правил, безопасности труда и должны быть защищены от воздействия факторов, отрицательно влияющих на качество предоставляемых услуг (повышенные температура воздуха, влажность воздуха, запыленность, загазованность, шум, вибрация и т. д.);
- площадь, занимаемая учреждением, должна позволять нормальное размещение персонала, клиентов и предоставление им услуг.

В связи с этим при разработке системы качества учреждения должны быть предусмотрены меры, направленные на создание или поддержание упомянутых условий, а при необходимости и возможности — на их улучшение.

5.2.3 Вопросы укомплектованности учреждения специалистами и их квалификации также должны найти отражение в системе качества как один из важнейших факторов, влияющих на качество услуг.

В числе таких вопросов, подлежащих решению в рамках системы качества, могут быть:

- полная укомплектованность учреждения необходимыми специалистами в соответствии со штатным расписанием;

- подбор специалистов с соответствующим образованием, квалификацией, профессиональной подготовкой, обладающих знаниями и опытом, необходимыми для выполнения возложенных на них обязанностей; постоянное повышение их квалификации учебой на курсах переподготовки и повышения квалификации или иными способами;

- четкое распределение обязанностей специалистов, изложенных в должностных инструкциях, методиках и других документах, регламентирующих их обязанности, права и ответственность;

- обязательная аттестация специалистов в установленном порядке;

- воспитание у всех сотрудников учреждения 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;

- принятие мер к недопущению разглашения сотрудниками учреждения сведений личного характера о клиентах, ибо эти сведения составляют служебную тайну и за их разглашение виновные несут ответственность в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

5.2.4 Для качественного предоставления услуг учреждение должно быть оснащено специальным и табельным оборудованием, аппаратурой и приборами, отвечающими требованиям соответствующих стандартов, технических условий, других нормативных документов и обеспечивающими надлежащее качество предоставляемых услуг.

Поэтому в системе качества учреждения должны быть предусмотрены мероприятия, направленные на то, чтобы:

- оборудование, приборы и аппаратура использовались строго по назначению в соответствии с документацией на их функционирование и эксплуатацию, содержались в технически исправном состоянии, которое систематически бы проверялось;

- неисправное оборудование, приборы и аппаратура, дающие при работе сомнительные результаты, своевременно снимались с эксплуатации, заменялись или ремонтировались (если они подлежат ремонту), а пригодность отремонтированных подтверждалась их проверкой.

5.2.5 Вопросы информации должны являться составной частью системы качества учреждения, так как без правильно организованной информационной работы невозможно обеспечить качество предоставляемых услуг, соответствующее запросам и нуждам клиентов.

Состояние информации об учреждении и правилах предоставления им услуг должно соответствовать требованиям Федерального закона Российской Федерации «О защите прав потребителей».

В документации системы качества учреждений должны быть изложены следующие требования к информации:

а) учреждение обязано доводить до граждан свое наименование и местонахождение любым способом, предусмотренным законодательством Российской Федерации, предоставлять по требованию клиентов необходимую и достоверную информацию о выполняемых услугах, позволяющую им сделать компетентный выбор;

б) состав информации об услугах (в соответствии с Федеральным законом «О защите прав потребителей») должен включать в себя:

- перечень основных услуг, предоставляемых учреждением;

- характеристику каждой услуги, область ее предоставления и затраты времени на ее предоставление;

- взаимосвязь между качеством услуги, условиями ее предоставления и стоимостью;

- возможность получения оценки качества услуги со стороны клиента;

- установление взаимосвязи между предложенной услугой и реальными потребностями клиента;

- правила и условия эффективного и безопасного использования услуг;

- гарантийные обязательства учреждения — исполнителя услуг;

в) информация должна быть достоверной и полной. Если предоставление недостоверной или недостаточно полной информации об услуге повлекло причинение вреда жизни, здоровью или имуществу клиента социальной службы (вследствие производственных, рецептурных и иных недостатков услуги), он вправе предъявить учреждению требования о возмещении причиненного вреда.

6 Документальное оформление системы качества

6.1 Систему качества оформляют в виде комплекта документов (руководств, положений, инструкций, методик и т. д.), в которых устанавливают требования к системе качества учреждения в целом и к ее составным частям, указанным в 4.2.

Степень документированности системы качества различных учреждений может отличаться в зависимости от:

- размера и предназначения учреждения, характера и объема предоставляемых услуг, категорий обслуживаемого населения;
- сложности процесса по предоставлению услуг;
- компетенции персонала учреждения.

Документация может быть любой формы и на любом носителе.

6.2 Документация системы качества должна оформляться как составная часть всей документации учреждения и утверждаться в установленном порядке.

6.3 Основным документом системы качества учреждения является Руководство по качеству.

В нем излагают общее описание системы качества применительно к конкретному учреждению, разъясняют политику учреждения в области качества, отражают организационную структуру системы качества, задачи и функции подразделений и служб учреждения в области качества, приводят сведения о комплекте документов всех уровней, составляющих нормативно-методическую базу системы качества, устанавливают порядок внедрения, функционирования и контроля системы качества.

6.3.1 Политика в области качества должна представлять собой основные цели, задачи и принципы деятельности учреждения в области качества, документально оформленные и принятые к обязательному выполнению в учреждении.

6.3.1.1 Цели политики в области качества должны отражать следующие вопросы:

- обеспечение постоянного удовлетворения клиентов предоставляемыми услугами;
- повышение качества услуг и эффективности (результативности) их предоставления;
- принятие профилактических мер по предупреждению или урегулированию претензий и жалоб клиентов;
- прочие вопросы, отражающие специфику деятельности учреждения.

Содержание основных задач и принципов деятельности учреждения в области качества приведено в 4.6 и 4.7 соответственно.

6.3.1.2 Наряду с подробным изложением целей, задач и принципов в Руководстве по качеству учреждения должны быть четко определены и сформулированы порядок и способы (методы) их реализации.

6.3.1.3 Ответственность за политику в области качества несет руководитель учреждения.

Он должен обеспечить разъяснение и доведение этой политики до всего персонала учреждения, четко определить полномочия, ответственность и порядок взаимодействия всего персонала учреждения, осуществляющего руководство, исполнение услуг и контроль деятельности, влияющей на качество услуг.

6.3.1.4 В формировании политики в области качества должны принимать участие все руководители, осуществляющие управление учреждением.

6.3.1.5 Политика учреждения в области качества должна охватывать все направления его деятельности, соответствовать потребностям и запросам клиентов, способствовать улучшению социальных и экономических показателей учреждения. Политика должна содержать также обязательство руководства учреждения осуществлять постоянное улучшение качества обслуживания клиентов.

6.3.1.6 Политика учреждения в области качества должна внедряться во всех структурных подразделениях учреждения и регулярно подвергаться анализу на предмет ее постоянной актуальности и пригодности.

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

Для выполнения принятой учреждением политики в области качества перед подразделениями и службами учреждения ставятся задачи на конкретные плановые периоды и при необходимости своевременно уточняются и корректируются руководством учреждения.

6.3.1.8 В учреждении должны проводиться мероприятия, обеспечивающие понимание, поддержку и реализацию политики в области качества всеми сотрудниками учреждения.

6.3.2 Организационная структура системы качества может быть представлена в виде схемы (с необходимым пояснением), на которой должны быть изображены все структурные подразделения, непосредственно участвующие в предоставлении услуг или обеспечивающие их предоставление.

В пояснении к схеме должны быть отражены задачи, функции и ответственность всех подразделений и служб учреждения в области качества и приведены сведения о документах всех уровней, которые должны составлять нормативно-методическую базу системы качества учреждения.

Сведения о документах могут быть представлены в виде самих документов, разработанных вновь (политика в области качества и др.) или уже действующих в учреждении (положения, инструкции, мето-

дики, руководства, правила и т. д.), но откорректированных при необходимости в целях более полного учета в них вопросов качества, либо в виде ссылки на эти документы с информацией об их предназначении и кратком содержании.

6.3.3 Документация системы качества учреждения должна постоянно поддерживаться в рабочем состоянии; устаревшая документация должна своевременно изыматься и заменяться новой.

7 Организация работы по качеству

7.1 Полномочия и ответственность персонала

7.1.1 В системе качества учреждения должны быть четко определены полномочия, ответственность и взаимодействие всего персонала учреждения, осуществляющего руководство работой, предоставление услуг и контроль деятельности, влияющей на качество услуг.

Это, в первую очередь, должно относиться к обслуживающему персоналу, деятельность которого связана с выполнением таких процедур, как выявление претензий и жалоб клиентов, проведение мероприятий по устранению или предупреждению недостатков, контроль выполнения этих мероприятий.

7.1.2 В учреждении должно быть назначено ответственное лицо (представитель руководства) из числа руководителей учреждения, которое независимо от других возложенных на него обязанностей должно отвечать за надлежащее выполнение требований, установленных настоящим стандартом, и иметь полномочия для:

- обеспечения разработки системы качества, ее внедрения и поддержания в рабочем состоянии;
- представления отчетов руководителю учреждения о функционировании системы качества с целью ее анализа и использования полученных результатов как основы для совершенствования этой системы.

7.1.3 Учреждение должно установить порядок разработки (или корректировки, при необходимости), рассмотрения, утверждения и ведения всех документов, относящихся к системе качества, а также порядок обеспечения ими.

7.2 Внутренние проверки системы качества

7.2.1 В системе качества учреждения должен быть разработан и поддерживаться в рабочем состоянии порядок проведения внутренних проверок качества. 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.

7.2.2 Ответственным лицом за организацию и проведение проверки системы качества учреждения должен быть представитель руководства, ответственный за систему качества.

7.2.3 Ответственными исполнителями по проведению проверок рекомендуется назначать руководителей подразделений, эффективность и качество деятельности которых зависят от качества деятельности проверяемых подразделений.

7.2.4 Эффективность системы качества учреждения определяют по результатам ее оценок, получаемых при проверках.

7.2.5 В процессе проверки системы качества учреждений (и ее составных частей) осуществляют:

- контроль соответствия системы качества требованиям настоящего стандарта и документации на нее;
- анализ и оценку состояния функционирования системы качества в целом и отдельных ее составных частей;
- анализ соответствия предоставляемых услуг требованиям нормативных документов;
- анализ и оценку результатов работы учреждения в области качества услуг;
- выработку корректирующих действий, направленных на устранение недостатков, выявленных в процессе предоставления услуг, и совершенствование системы качества.

7.2.6 Проверки системы качества учреждений могут быть плановыми и оперативными.

Периодичность плановых проверок устанавливают в зависимости от результатов анализа качества услуг.

Оперативную проверку системы качества или отдельных ее составных частей проводят 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.

7.2.7 После окончания внутренней проверки ее результаты оформляют в виде отчета о состоянии системы качества, в котором отражают данные анализа соответствия показателей и результатов дея-

тельности учреждения в области обеспечения качества предоставляемых услуг установленным требованиям.

7.2.8 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.

7.3 Подготовка кадров

7.3.1 В учреждении должен быть разработан, документально оформлен и утвержден план мероприятий по подготовке (обучению, повышению квалификации, аттестации, стажировке и т.д.) персонала, выполняющего работы, непосредственно влияющие на качество услуг.

7.3.2 Подготовкой персонала должны быть охвачены все сотрудники учреждения, непосредственно влияющие на качество услуг, включая руководящий состав всех уровней.

7.3.3 При разработке и реализации планов мероприятий по подготовке кадров необходимо учитывать изложенные в 5.2.3 факторы (критерии), касающиеся порядка работы со специалистами учреждения.

7.4 Анализ функционирования системы качества руководством учреждения

7.4.1 Систему качества периодически должно анализировать руководство учреждения для того, чтобы можно было убедиться, что она удовлетворяет предъявляемым к ней требованиям и эффективна.

7.4.2 Анализ должен включать оценку результатов внутренних проверок, проводимых непосредственно руководством или представителем руководства, ответственным за функционирование системы качества учреждения.

Результаты подобных анализов используют для подтверждения достижения требуемого качества и эффективности функционирования системы.

7.5 Контроль и оценка качества услуг

7.5.1 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.

7.5.2 Сравнение оценок клиентов и исполнителей услуг следует проводить постоянно, чтобы оценить совместимость двух мер их качества, провести (при необходимости) корректирующие действия и определить, насколько деятельность исполнителей услуг отвечает потребностям и запросам клиентов.

УДК 658.382.3:006.354 ОКС 03.080 Т50

Ключевые слова: социальное обслуживание, социальная услуга, учреждение социального обслуживания, качество социальной услуги, система качества учреждения

Редактор *Л.В. Коретникова*
Технический редактор *Л.А. Гусева*
Корректор *В.Е. Нестерова*
Компьютерная верстка *А.Н. Золотаревой*

Сдано в набор 03.03.2006. Подписано в печать 24.03.2006. Формат 60 × 84 1/8. Бумага офсетная. Гарнитура Ариал.
Печать офсетная. Усл. печ. л. 1,40. Уч.-изд. л. 0,95. Тираж 200 экз. Зак. 181. С 2639.

ФГУП «Стандартинформ», 123995 Москва, Гранатный пер., 4.
gost.e-ecolog.ru gost.e-ecolog.ru
Набрано во ФГУП «Стандартинформ» на ПЭВМ.
Отпечатано в филиале ФГУП «Стандартинформ» — тип. «Московский печатник», 105062 Москва, Лялин пер., 6.

gost.e-ecolog.ru