



**УТВЕРЖДАЮ:**

директор КГБУ СО «Комплексный  
центр социального обслуживания  
населения «Ленинский»

 Н.С. Смирнова

Приказ № 

от «»  2025г.

**Положение  
о внутреннем контроле качества предоставления социальных услуг  
краевого государственного бюджетного учреждения социального  
обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения  
«Ленинский»**

## **1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение о комиссии по внутреннему контролю качества предоставления социальных услуг краевого государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Ленинский» (далее – Комиссия) разработано в соответствии с нормативными и локальными актами, регулирующими деятельность краевого государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Ленинский» (далее – Учреждение) в области системы качества:

Устав Учреждения;

Коллективный договор;

Положения об отделениях учреждения;

Должностные инструкции;

Порядок рассмотрения обращений получателей социальных услуг и проверки обоснованности жалоб на качество социальных услуг, оказываемых Учреждением.

Положение об ответственном за систему обеспечения качества краевого государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Ленинский».

1.2. Комиссия представляет собой действующую на функциональной основе рабочую группу, которая позволяет контролировать деятельность отделений и отдельных работников по оказанию социальных услуг, ее соответствие государственным и национальным стандартам, иным нормативным правовым актам по социальному обслуживанию населения.

1.3. Комиссия создается приказом директора Учреждения, в котором указывается ее состав и сроки полномочий.

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

## **2. Цель и основные задачи Комиссии**

2.1. Целью деятельности Комиссии является реализация системы качества оказания социальных услуг в Учреждении.

2.2. Контроль основных факторов, непосредственно влияющих на качество предоставляемых социальных услуг.

2.3. Проверка полноты, своевременности предоставления социальных услуг, а также их результативность.

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

2.5. Повышение эффективности работы Учреждения, качества и результативности социальных услуг на всех стадиях их предоставления.

## **3. Организация работы Комиссии**

3.1. Комиссия осуществляет свою деятельность в соответствии с Планом работы по контролю качества оказания социальных услуг, утвержденными директором учреждения.

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

3.2.1. В акте о проведенной проверке указываются факты нарушений, выявленные в ходе проверки, или отсутствие таковых, ссылки на нарушенные нормы государственных и национальных стандартов качества социальных услуг, и иных нормативных правовых актов, а также выводы и предложения проверяющих по устранению выявленных нарушений.

Акт подписывается членами Комиссии, а также заведующим отделения, где проводилась проверка, содержание акта доводится до директора Учреждения.

Если проводилась проверка отдельного специалиста, то акт подписывает специалист, в отношении которого проводилась проверка, содержание акта доводится до директора Учреждения.

Если проверка проводилась не комиссионно, а отдельным членом комиссии, то акт подписывает проверяющий, проверяемый, заведующий отделением, содержание акта доводится до директора Учреждения.

Если проверка проводится по обращению получателя социальных услуг, то дополнительно акт подписывает получатель социальных услуг.

3.2.2. Результаты контроля учитываются при планировании работы Учреждения на следующий календарный период.

3.3. В акте проверки указываются сроки устранения нарушений и ответственные лица, которые письменно информируют Комиссию о принятых мерах.

#### **4. Права членов Комиссии**

4.1. Члены Комиссии имеют право:

знакомиться с документацией отделений, работников, изучать практическую деятельность работников по оказанию социальных услуг получателям социальных услуг;

проводить анкетирование получателей социальных услуг, а также применять другие методы проведения внутреннего контроля;

выносить на рассмотрение директора Учреждения предложения по повышению эффективности деятельности отделений.

#### **5. Объекты, подлежащие внутреннему контролю**

5.1. Согласно данному положению, к объектам, подлежащим внутреннему контролю, относятся:

условия размещения зданий и помещений учреждения;

состояние специального технического и табельного оснащения Учреждения, его отделений.

деятельность работников учреждения;

качество предоставления социальных услуг отделениями Учреждения:

отделениями социального обслуживания на дому;  
отделением срочного социального обслуживания;  
социально-реабилитационным отделением для граждан пожилого возраста, инвалидов и детей с ограниченными возможностями;  
отделением ночного пребывания граждан.

## **6. Ответственность членов комиссии по внутреннему контролю**

6.1. Члены комиссии несут ответственность за:

соблюдение требований законодательства, нормативных правовых актов, определяющих их полномочия;

объективность и достоверность предоставляемой информации по итогам контроля;

качество проведения контроля;

соблюдение конфиденциальности информации личного характера, ставшей известной в ходе контроля.

Приложение 1  
к Положению о комиссии  
по внутреннему контролю  
качества предоставления  
социальных услуг

**Состав**  
**комиссии по внутреннему контролю качества предоставления социальных**  
**услуг КГБУ СО «КЦСОН «Ленинский»**

№ п/п		
1.	Председатель комиссии	Директор
2.	Член комиссии	Заместитель директора
3.	Член комиссии	Заведующие отделениями
4.	Член комиссии	Методист (по согласованию)
5.	Член комиссии	Юрисконсульт (по согласованию).
6.	Член комиссии	Специалист по охране труда (по согласованию)
7.	Член комиссии	Специалист по кадрам (по согласованию)
8.	Член комиссии	Экономист (по согласованию)

Приложение 2  
к Положению о комиссии  
по внутреннему контролю  
качества предоставления  
социальных услуг

Форма акта (справки)  
контроля проверки документации отделения (работника)

**Акт (справка)**  
контроля проверки документации отделения (работника)

Дата контроля: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Основание контроля:** \_\_\_\_\_  
*(например: график планового контроля деятельности работника отделения)*

**Проверяющий (ие):**  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. должность)  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. должность)  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. должность)

**Предмет проверки:** \_\_\_\_\_  
(документация отделения (должность, Ф.И.О. сотрудника))

**Вид контроля :** \_\_\_\_\_  
*(тематическая проверка (изучение фактического состояния дел по конкретному вопросу); фронтальная проверка (получения полной информации о работе сотрудника); сравнительная поверка (по итогам предыдущего контроля))*

**Цель контроля:**  
\_\_\_\_\_

**Проведена проверка:**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**В ходе контрольных мероприятий установлено:**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Выводы по результатам проверки:**  
\_\_\_\_\_

**Рекомендации по результатам проверки:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Проверяющий (ие):**

\_\_\_\_\_ (должность, подпись, расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_ (должность, подпись, расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_ (должность, подпись, расшифровка подписи)

**Акт контроля доведен до сведения директора КГБУ СО «КЦСОН «Ленинский»:**

\_\_\_\_\_ (дата, должность, подпись, расшифровка подписи)

**С актом проверки ознакомлен:**

*Должность работника*

\_\_\_\_\_ (дата, подпись, расшифровка подписи)

Приложение 3  
к Положению о комиссии  
по внутреннему контролю  
качества предоставления  
социальных услуг

Форма акта (справки)  
по результатам посещения получателя социальных услуг

**Акт (справка)**  
по результатам посещения получателя социальных услуг

Дата контроля: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Основание контроля:** \_\_\_\_\_  
(например: график планового контроля деятельности работника отделения)

**Проверяющий (ие):**

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. должность)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. должность)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. должность)

**Предмет проверки:** \_\_\_\_\_

**Вид контроля :** \_\_\_\_\_  
(тематическая проверка (изучение фактического состояния дел по конкретному вопросу); фронтальная проверка (получения полной информации о работе сотрудника); сравнительная проверка (по итогам предыдущего контроля))

**Проведена проверка:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Выводы по результатам проверки:**

\_\_\_\_\_

**Рекомендации по результатам проверки:** \_\_\_\_\_

**Проверяющий (ие):**

\_\_\_\_\_ (должность, подпись, расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_ (должность, подпись, расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_ (должность, подпись, расшифровка подписи)

**Акт контроля доведен до сведения директора КГБУ СО «КЦСОН «Ленинский»:**

\_\_\_\_\_ (дата, должность, подпись, расшифровка подписи)

**С актом проверки ознакомлен:**

*Должность работника*

\_\_\_\_\_ (дата, подпись, расшифровка подписи)

Приложение 4  
к Положению о комиссии  
по внутреннему контролю  
качества предоставления  
социальных услуг

Форма  
акта проверки рабочего места специалиста по социальной работе  
отделения срочного социального обслуживания

**Акт**  
**проверки рабочего места специалиста по социальной работе**  
**(участкового специалиста) отделения срочного социального обслуживания**  
**КГБУ СО «КЦСОН «Ленинский»**

Дата: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Время: \_\_\_\_\_

Место проведения: \_\_\_\_\_

ФИО проверяемого: \_\_\_\_\_

1. Вид проверки: \_\_\_\_\_

2. Наличие оборудования: \_\_\_\_\_

3. Наличие стендов для информации: количество, расположение, информация, актуальность, объём информации: \_\_\_\_\_

4. Ведение документации (журналы, отчеты и пр.) \_\_\_\_\_

5. Транспорт, выезды в населенные пункты: \_\_\_\_\_

6. Наличие методических материалов: \_\_\_\_\_

7. Отзывы граждан: \_\_\_\_\_

8. Проблемы: \_\_\_\_\_

9. Выводы по проверке: \_\_\_\_\_

10. Рекомендации: \_\_\_\_\_

11. Срок устранения замечаний (при наличии) до \_\_\_\_\_

12. Проведение повторной проверки (отметить):  требуется  не требуется

Проверку провели:

\_\_\_\_\_ (должность)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка)

\_\_\_\_\_ (должность)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка)

С актом ознакомлен:

\_\_\_\_\_ (дата, подпись, расшифровка подписи)

Приложение 5  
к Положению о комиссии  
по внутреннему контролю  
качества предоставления  
социальных услуг

Форма акта (справки)  
контроля ведения тетради выполнения социальных услуг социальным работником

**Акт (справка)**  
**контроля ведения тетради выполнения социальных услуг социальным работником**  
**отделения социального обслуживания на дому**  
**КГБУ СО «КЦСОН «Ленинский»**

Дата контроля: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Основание контроля:** \_\_\_\_\_  
(график планового контроля деятельности работника отделения)

**Проверяющий:**

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., должность)

**Проверяемые:** социальные работники отделения социального обслуживания на дому № \_\_\_\_\_

**Месяц контроля** \_\_\_\_\_

**Подписи получателя социальных услуг** на каждую дату посещения и по итогам месяца \_\_\_\_\_

(имеются/не имеются)

**Краткое содержание работы социального работника/медсестры** \_\_\_\_\_  
(имеется/не имеется)

**Денежные расчеты с получателем социальных услуг по доставке продуктов, промтоваров и прочее.** \_\_\_\_\_

(имеются/не имеются (примечание))

**Примечание:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Проверяющий:**

\_\_\_\_\_  
(должность, подпись, расшифровка подписи)

С актом проверки ознакомлен:

Социальный работник/медицинская сестра

\_\_\_\_\_  
(дата, подпись, расшифровка подписи)