

РАССМОТРЕНО
на заседании
педагогического совета
ГКУ СО КК «Славянский СРЦН»
25 августа 2023 года протокол № 1

УТВЕРЖДЕНО
приказом ГКУ СО КК
«Славянский СРЦН»
от 30.08.2023 № 276

ПОЛОЖЕНИЕ

об организации деятельности группы внутреннего контроля системы качества предоставления социальных услуг в государственном казенном учреждении социального обслуживания Краснодарского края «Славянский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 23 мая 2018 г. № 317н «Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества условий оказания услуг организациями социального обслуживания и федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы», приказом министерства социального развития и семейной политики Краснодарского края от 22 декабря 2014 года № 1042 «Об утверждении порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Краснодарском крае» и устанавливает правила организации деятельности группы внутреннего контроля системы качества предоставления социальных услуг в ГКУ СО КК «Славянский СРЦН» (далее – Учреждение), а также механизм проведения контроля качества всех видов социальных услуг, предоставляемых несовершеннолетним, нуждающимся в социальной реабилитации, в стационарной форме, и социальных услуг в форме социального обслуживания на дому семьям (несовершеннолетним), находящимся в социально опасном положении или иной трудной жизненной ситуации, признанных нуждающимися в социальном обслуживании, в соответствии с законодательством Российской Федерации и Краснодарского края.

1.2. Группа внутреннего контроля системы качества предоставления социальных услуг создаётся с целью осуществления контроля за качеством работы Учреждения, её анализа и использования полученных результатов как основы для совершенствования деятельности, разработки мероприятий по улучшению качества работы по предоставлению социальных услуг в соответствии с требованиями нормативных документов.

1.3. Специалист, ответственный за организацию контроля качества предоставления социальных услуг (далее – председатель), назначается

приказом директора по Учреждению из числа заместителей директора Учреждения и, независимо от других возложенных на него обязанностей, отвечает за надлежащее выполнение требований, установленных нормативными документами, организует и проводит проверки качества работы Учреждения, возглавляя группу контроля.

1.4. Группа внутреннего контроля системы качества работы Учреждения по предоставлению социальных услуг формируется из 5-9 специалистов (председатель, секретарь, члены группы внутреннего контроля).

1.5. Группа внутреннего контроля системы качества предоставления социальных услуг в своей деятельности руководствуется нормативно-правовыми документами, а также учредительными и внутренними распорядительными документами Учреждения, стандартом требований к качеству, объёму, порядку и условиям предоставления социальных услуг.

2. Основные задачи и направления деятельности группы внутреннего контроля

2.1. Разработка показателей результативности и механизма контроля, на которые следует ориентироваться при проверке качества работы Учреждения в целом и отдельных его структурных подразделений.

2.2. Выявление нарушений и проблем качества предоставляемых услуг.

2.3. Разработка и организация мероприятий, направленных на устранение или предупреждение недостатков в системе качества предоставления социальных услуг.

3. Функции группы внутреннего контроля

3.1. Группа внутреннего контроля системы качества предоставления социальных услуг осуществляет плановые и внеплановые проверки системы качества работы Учреждения в целом и его структурных подразделений, а именно:

1) основных факторов, влияющих на качество предоставления социальных услуг (документация Учреждения; условия, комфортность и доступность получения социальных услуг; состояние материально-технической базы; соответствие условий установленным санитарно-гигиеническим и санитарно-эпидемиологическим нормам и нормативам; укомплектованность Учреждения специалистами, повышение квалификации и аттестация педагогических и иных работников; наличие и состояние информационных стендов об Учреждении и правилах предоставления им услуг);

2) уровня и качества предоставления социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-трудовых, социально-правовых услуг и срочных услуг в стационарной и надомной формах.

3.2. Разрабатывает графики плановых проверок качества работы Учреждения по предоставлению социальных услуг.

3.3. Изучает письменные обращения граждан, результаты анкетирования, соцопросов с целью определения уровня работы, анализирует предложения по улучшению качества обслуживания.

3.4. Разрабатывает рекомендации по устранению выявленных недостатков и контролирует сроки их выполнения.

3.5. Внедряет в практику работы разнообразные формы контроля: тематический, персональный, обобщающий.

4. Права группы внутреннего контроля

4.1. Группа внутреннего контроля системы качества предоставления социальных услуг имеет право осуществлять проверки по всем направлениям деятельности Учреждения. Объектом проверки может являться как структурное подразделение, так и отдельные работники Учреждения.

4.2. Вносит предложения руководству Учреждения о мерах наказания работников, допустивших серьёзные нарушения в предоставлении социальных услуг.

4.3. Вносит предложения руководству Учреждения по обучению, повышению квалификации, аттестации, стажировке сотрудников, выполняющих работы, непосредственно влияющие на качество предоставляемых социальных услуг и информационно-методическую поддержку.

4.4. Вносит предложения по внедрению новых методов и средств управления качеством предоставляемых услуг.

5. Порядок работы группы внутреннего контроля

5.1. Деятельность группы внутреннего контроля системы качества предоставления социальных услуг контролируется директором Учреждения.

5.2. Результаты внутренней проверки оформляются в виде справки, акта или отчёта о состоянии качества предоставления социальных услуг.

5.3. Рекомендации и мероприятия, предусмотренные в аналитических документах, подлежат выполнению в установленные сроки.

5.4. Заседания группы внутреннего контроля системы качества предоставления социальных услуг проводятся ежемесячно, в соответствии с планом работы и с целью регулярной оценки качества, эффективности и соответствия предоставляемых социальных услуг установленным требованиям.

5.5. Результаты проведения заседаний заносятся в протокол, подписываемый председателем, секретарём и членами группы внутреннего контроля системы качества предоставления социальных услуг.